الأمن والسـلامة لطلبة المدارس

الإدارة المدرسية - المعلمون - الطلاب - أولياء الأمور

العاملون بالخدمات والرعاية الطلابية

فهرسة أثناء النشر/ إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية. إدارة الشئون الفنية

شعلان، إبراهيم
الأمن والسلامة لطلبة المدارس: الإدارة المدرسية - المعلمون - الطلاب - أولياء الأمور - العاملون بالخدمات والرعاية الطلابية/ إعداد: أ. د. إبراهيم شعلان/ ط ١ / القاهرة: مركز الكتاب الحديث للنشر، ٢٠١٤م.
٢٤٨ ص؛ ١٧×٢٤سم
تدمـــك: ٩-٦٤١-٨٥٠-٩٧٧-٩٧٨
رقم الإيداع: ٢٠١٣/١٩٣٨١
١ - البيئة المدرسية
أ- العنوان ٣٧٠،١٩

دار النشـــر: مركز الكتاب الحديث للنشر
عنـــوان الكتـــاب: الأمن والسلامة لطلبة المدارس: الإدارة المدرسية - المعلمون - الطلاب - أولياء الأمور - العاملون بالخدمات والرعاية الطلابية
اسـم المؤلـف: أ. د. إبراهيم شعلان
رقـم الطبعـة: الأولى
تـاريـخ الطبـع: ٢٠١٤
تنسيـق عـام: سلوى الكشكي
التصميم الداخلـى: سامح غريب
تصميـم الغـلاف: م. هبة إمام



مركز الكتاب الحديث للنشر
امتداد رمسيس - ٢ عمارة ٣١ - القاهرة
ت: ٢٤٠٢٤٦٠٩ فاكس: ٢٤٠٢٤٦١٣
موبايل ٠١٠٦٨٨٤١١١٤-٠١١١٧٤٥٥٥٧٠
louayb4@gmail.com

الأمن والسلامة لطلبة المدارس

الإدارة المدرسية - المعلمون - الطلاب - أولياء الأمور
العاملون بالخدمات والرعاية الطلابية

الأستاذ الدكتور

إبراهيم شعلان

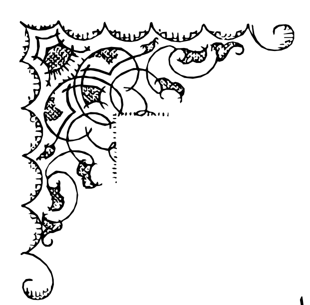
جامعة حلوان

مركز الكتاب الحديث

الطبعة الأولى

٢٠١٤


بسم الله الرحمن الرحیم



إهداء

إلى روح أمي وأبي..

إلى زوجتي وأنجالي .. طارق .. وليد .. وسام ..

إلى أحفادي.. نور وليد ومحمد طارق

إلى أبنائي طلبة المدارس والأخوة المعلمين والقائمين على الإدارة المدرسية وأولياء الأمور والعاملون بالخدمات والرعاية الطلابية..

أهدي هذا الكتاب

مع التمنيات بالأمن والسلامة

من خلال بيئة مدرسية آمنة وفاعلة.



المؤلف

مقدمة

تعد البيئة المدرسية من أهم محاور نجاح العملية التعليمية ولذا فقد أولتها المؤسسات التعليمية الاهتمام الأكثر في استراتيجيتها والتي تضمنت العديد من البرامج والمشاريع والتشريعات واللوائح التي تستهدف توفير عاملي الأمن والسلامة ومواجهة الأزمات والطوارئ في كافة المجالات التي تخص المبني المدرسي بما يحتويه من مرافق ووحدات خدمية وتعليمية كالفصول الدراسية والمختبرات والصالات الرياضية وغرف الأنشطة التربوية وغيرها من الأجهزة والأدوات وأساليب وطرق التعلم. كما اهتمت بكل ما يخص صحة وقوام الطلبة من عادات وسلوكيات حياتية كالغذاء السليم وعدم التدخين وتجنب الانحرافات القوامية.

وكان لابد من توضيح ما يقوم به العاملون بالمدرسة والطلاب وأولياء أمورهم من مهام وأدوار يسترشدون بها لتوفير بيئة آمنة مهيأة لمواجهة ما قد تتعرض له المدرسة من أخطار أو أزمات مفاجئة وكذا تهيئة إعداد المجتمع المدرسي بصورة يتوفر معها أمن وسلامة الطلاب وتلافي التعرض للمخاطر كأعمال الصيانة والنظافة وأيضًا ما يتم اتخاذه من إجراءات وشروط ومواصفات بالجمعيات التعاونية المدرسية أو المقاصف المدرسية والمختبرات ووسائل نقل الطلاب وكذا الأمان والسلامة في مجال أنشطة الرعاية الطلابية.

ولمواجهة الأوضاع الطارئة بالمدرسة لابد من إعداد اللجان وتحديد المهام الفردية والجماعية وكذا خطط وبرامج المواجهة المحتملة لما قد يتعرض له الطلاب من مخاطر أو إصابات سواء على المستوى الفردي أو كافة المجتمع المدرسي وبما يضمن التعامل معها بطرق ملائمة.

وعلى الجانب الآخر تلعب المدرسة دورًا مهمًا في رعاية صحة الطلاب عن طريق التغذية الصحية حيث أن غرس العادات الغذائية السليمة يساهم بشكل فعال في الوقاية من الأمراض وكذا القدرة على التعلم ويتبلور ذلك في الاهتمام بالمقصف المدرسي وتنمية

السلوكيات والعادات الغذائية الحسنة كتناول وجبة الإفطار وتقديم الوجبات ذات القيمة الغذائية العالية والتي تساهم في عملية التركيز والاستيعاب وتوفر الطاقة الحيوية للطلاب خلال اليوم الدراسي وكذا عدم تقديم الوجبات التي تؤدي إلى الإضرار بصحة الطلاب.

كما تهدف المدرسة إلى إكساب الطلاب الوعي بمخاطر السلوكيات الضاره بالصحة كالتدخين أو العادات القوامية التي تؤدي إلى انحرافات جسمية كالحمل الخاطئ لحقيبة المدرسة أو الجلوس والمشي بطريقة غير سليمة.

وبتوفير البيئة المدرسية الآمنة والجاذبة والتي تحرص على رعاية الطلاب نفسيًا وجسديًا وصحيًا واجتماعيًا تكون قد وفرنا عاملًا مهمًّا من الاستقرار والطمأنينة والاستمرار في ممارسة حياة سليمة وصحية خالية من المشاكل وحافزة على التعلم والإنجاز.

محتويات الكتاب

الباب الأول

الأمن والسلامة
في المجتمع المدرسي

المدخل النظري:

التعاريف

الأمن والسلامة في المجتمع المدرسي:

يقصد به المحافظة على المجتمع المدرسي من مظاهر الخطر بكافة أنواعه أو التهديد به، وبما يجعل المدرسة بيئة تربوية آمنة جاذبة وحافزة إلى التعلم.

العنف المدرسي:

هو كل سلوك مناف للأعراف والنظم التربوية، يحدث نوعًا من الضرر المادي أو المعنوي بالمجتمع المدرسي.

التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية والإنمائية:

هي كل الممارسات والإجراءات التي تتخذ من قبل المدرسة أو النظام التعليمي في شكل تعاون مع مؤسسات الدولة وهيئاتها، يهدف توفير الأمن والسلامة للأفراد والجماعات والممتلكات العامة بالمدرسة.

السلامة:

وتعني التحصين ضد الحوادث والحالات الطارئة من خلال الترتيب والإعداد المسبق وعمل الاحتياطات الضرورية واللازمة والخطط السريعة التي تحاول أو تمنع وقوع الحوادث أو تستجيب لها بفاعلية وبمستوى يوفر قدرًا من الاطمئنان لجميع الموجودين بالمدرسة.

الوقاية:

ويقصد بها التحصين ضد المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية وذلك من خلال محاولة منع حدوث المشكلة أو محاولة تقليل أثر إعاقة المشكلة أو استمرارها.

الأزمات المدرسية:

وهي تلك الأحداث المفاجئة والطارئة التي تحدث في المدرسة وتؤدي إلى خلل وعدم

اتزان في النظام وبحاجة إلى تدخل سريع من الناحية الإسعافية أو الإخلاء إذا طلب الأمر ذلك. ويعرفها (ايلسون – ياند) Ellison - Band رد فعل ذاتي للخبرات الضاغطة في الحياة والتي تعوق قدرات الفرد على أداء وظائفه بشكل فعال.

الإسعافات الأولية:

هي العناية الفورية والطارئة التي يلقاها أحد الطلاب نتيجة لحادث أو مرض مفاجئ حتى يمكنه الحصول على رعاية طبية – نفسية – اجتماعية كاملة.

الإخلاء:

هو إخراج جميع الطلاب والعاملين بالمدرسة في حالة التعرض للخطر والأحوال الطارئة إلى مكان آمن، وتعريفهم بمواقع التجمع المناسبة لمنشآتهم وتحديد الطرق الواجب اتباعها في مثل هذه الحالات ورعايتهم، ومن ثم إعادتهم إليها بعد زوال الخطر والتأكد من سلامة المنشآة.

السلوك العنيف:

هو تصرفات عدوانية وسلوك يترتب عليه أذي شخصي أو تدمير في الممتلكات وقد يكون الضرر نفسيًا (في شكل انتقاص من قيمة الآخر أو تحقيره أو إذلاله) وكذلك جسميًا وهذه التصرفات قد تكون موجهة إلى الطلاب أو المعلمين أو تأخذ قنوات أخرى مثل إتلاف ممتلكات الآخرين أو المباني أو الأجهزة في المدرسة.

الصيانة الوقائية:

هي محاولة الحيلولة دون وقوع الأعطال قبل حدوثها وتعتمد في ذلك على أعمال الفحص والتقصي وهي خير وسيلة لتقليص مصروفات الصيانة وتوفير تكاليف إصلاح الأعطال.

الصيانة الإصلاحية:

وهي أما بسيطة تستطيع المدرسة القيام بها، أو كبيرة تتعدي حدود قدرة المدرسة على تولي صيانتها، ويقصد بها تغيير وإصلاح أو معالجة أو ضبط التجهيزات وأيضًا سوء حالة مرافق ووحدات المبني المدرسي.

الأهداف

يهدف الكتاب إلى تحقيق الآتي:

- رفع مستوى الوعي بمفهوم الأمن والسلامة لدى جميع المنتسبين إلى المدرسة من هيئات إدارية وتعليمية وفنية وطلبة وأيضًا من لهم صلة بالمدرسة كأولياء الأمور.
- جعل المدرسة بيئة تربوية آمنة، خالية من مظاهر الخطر، حافزة على التعلم.
- إبراز الأدوار الاجتماعية والإنسانية للمدرسة من خلال المحافظة على سلامة العنصر البشري.
- الإلمام بالإجراءات الوقائية اللازمة لمنع الخطر أو التقليل منه داخل المدارس.
- تحقيق أكبر قدر من التعاون الإيجابي وتنمية روح العمل الجماعي والتطوعي بين النظام التعليمي والمؤسسات المعنية في الدولة لتوفير أمن الطلبة وسلامتهم.
- الارتقاء بمستوى مشاركات الطلبة وأولياء أمورهم في التقليل من مظاهر الخطر والسلوك اللاسوي المسبب له.
- تأكيد روح الالتزام واحترام القوانين والنظم التربوية في شتي مجالات الحياة.
- إلمام الطلبة بمصادر الخطر في حياتهم وتبصيرهم بطرق الوقاية اللازمة.
- إكساب الطلبة والعاملين بالمدرسة المهارات التي تمكنهم من القيام بالأدوار والمهام اللازمة لمواجهة الأزمات والطوارئ المدرسية.
- تسهيل مهمة الاستعانة بالمؤسسات المجتمعية ذات الصلة والتنسيق فيما بينها للمساعدة في توفير الأمن والسلامة لطلبة المدارس ومواجهة الطوارئ والأزمات المدرسية.

- إلمام الطالب بالأطعمة التي يحتاجها جسمه للنمو والصحة.
- تعريف الطالب على كيفية اختيار الغذاء السليم والكامل.
- تشجيع الطالب على اتباع عادات غذائية سليمة تزيد من نموه وصحته.
- التوعية ببرامج التغذية المدرسية وأهميتها وقيمة الوجبة المدرسية وفوائدها.
- توجيه المدارس إلى تقديم وجبات ذات تنمية غذائية عالية للطلبة في المقاصف المدرسية والسعي لتوفير قاعة طعام مناسبة داخل المدرسة.
- مساعدة الإدارة المدرسية على التعرف على الطالب المصاب بسوء التغذية والتعاون مع الصحة المدرسية وأولياء الأمور لمعالجته والحرص على اكتسابه النمو المتوازن والصحة الجيدة.
- توعية الطلاب بأخطار ممارسة السلوكيات غير السوية كالتدخين والسهر وغيرها، وتلافي الأضرار الناتجه عنها.
- تعليم الطلبة كيفية المحافظة على القوام وعدم اتباع العادات والممارسات التي تؤدي إلى انحرافات القوام كالجلوس والوقوف والمشي وحمل الحقيبة المدرسية بطرق غير صحيحة.



الفصل الأول

مجالات الأمن والسلامة بالمدرسة

مجالات الأمن والسلامة بالمدرسة

أولًا المبني المدرسي ومرافقه ويشمل:

١. الصيانة والنظافة:

أ. الصيانة العامة:

تشكل لجنة من الهيئات الإدارية والتعليمية والفنية والطلبة بالمدرسة تتولي المهام التالية:

- المتابعة المستمرة لمرافق المبني المدرسي.
- حصر الأعطال والعيوب التي تظهر في المبني المدرسي وتجهيزاته.
- إصلاح الأعطال البسيطة من المبالغ المخصصة لها من قبل المدرسة.
- إبلاغ الجهات المعنية بالأعطال والمشكلات التي تتعدي حدود الصيانة البسيطة ومتابعة إصلاحها.



ب. الصيانة الوقائية:

تنفيذ إجراءات الصيانة الوقائية ومن أمثلتها:

- تجنب تخزين الأثاث غير المستخدم فوق أسطح أو خلف المبني المدرسي أو في أحد أركانه.
- إزالة أوراق الأشجار والأتربة المتراكمة على أسطح المبني المدرسي مرتين في كل فصل دراسي.
- تنظيف مجاري تصريف الأمطار.
- إزالة الأنقاض المكدسة على جوانب الجدران الخارجية.
- إزالة الأعشاب النامية قريبًا من السور المدرسي أو بين البلاط.
- تفريغ خزانات الصرف الصحي قبل امتلائها إلى نهايتها.
- تنظيف مجاري الصرف الصحي.
- تغطية المواسير المكشوفة من شبكات المياه بالتراب أو الأسمنت.
- التأكد من صلاحية خزانات المياه وإحكام أغطيتها وتنظيفها مرة واحدة كل أربعة أشهر على الأقل.
- تنظيف مجاري شبابيك الألمنيوم وتشحيمها.
- رش الأبواب والنوافذ بمبيد حشرة النملة البيضاء عند الإصابة بها.
- دهان لوحات كرة السلة وقوائم الكرة الطائرة وأهداف كرة اليد وكرة القدم والأجهزة متعددة الأغراض بالساحات الخارجية مرة كل عام دراسي وتغيير الشباك التالفة الخاصة بها.
- تزويد الروضة بصندوق الإسعافات الأولية/ جهاز إنذار الحريق (طفاية الحريق).
- التأكد من سلامة المظلات بالساحات الخارجية والملاعب وإصلاح التالف منها.
- وضع مظلة فوق خزانات المياه للوقاية من أشعة الشمس.

ج. الصيانة الإصلاحية البسيطة:

- إصلاح وتغيير التالف من (الحنفيات، خلاطات المياه، المحابس، السيفونات، الأحواض الشطافات، أغطية غرف التفتيش... إلخ).
- معالجة مواضيع التسريب الموجودة في أعمدة الصرف الرأسية وخطوط تغذية المياه.
- تغيير التالف من مزاريب المطر في أسطح وحدات المبني المدرسي.
- تغيير الزجاج المكسور من النوافذ والأبواب.
- إزالة الصدأ من البوابات والنوافذ وسياج الحماية ودهانها بالبويات العادية بعد طلائها بدهان مقاوم للصدأ.
- ضبط الأبواب والنوافذ واستبدال المسامير التالفة منها.
- إصلاح التماس الكهربائي البسيط.
- إصلاح أو تغيير التالف من (وحدات الإضاءة، مفاتيح الإنارة، القاطع الكهربائي التالف، أجراس المدرسة وغيرها).
- تنظيف المكيفات وتغيير الفلاتر و إعادة شحنها بالغاز.
- تنظيف خزانات البرادات وتغيير فلاتر المياه.

د. الصيانة الإصلاحية الكبيرة:

التنسيق مع الجهة المعنية لتنفيذ أعمال الصيانة الكبيرة بعد حصرها من قبل لجنة الصيانة العامة بالمدرسة ومن أمثلتها:

- هبوط أرضيات الحجرات والساحات العامة.
- بروز خطوط التقاء السقف بالجدار.
- ظهور رشح في أسقف المباني.

- ظهور تشققات في الجدران.
- حدوث تصدع في الأسقف الداخلية (الأسطح السفلية للبلاطات الخرسانية).
- حدوث شروخ في الكميرات والأعمدة مما يؤدي إلى ظهور القضبان المسلحة للخرسانة.
- أعطال لوحات التوزيع الرئيسية للكهرباء.

هـ. إجراءات النظافة اليومية:

- تنظيف أرضيات الغرف والصالات والممرات.
- تنظيف الأثاث والأجهزة والأدوات.
- إزالة الأتربة الموجودة على شبابيك والنوافذ والأبواب والسلالم.
- تنظيف دورات المياه بالمنظفات وتجفيف الأرضيات.
- القضاء على الحشرات ورشها بالمبيدات الحشرية.
- تفريغ سلال القمامة المكتبية وتجميع المخلفات.
- تنظيف الملاعب والصالات الرياضية.

و. إجراءات النظافة الأسبوعية:

- غسل الأرضيات المختلفة بالماء والصابون.
- مسح الملاعب والصالات الرياضية بالمنظفات.

ز. إجراءات النظافة الدورية:

- غسل الصالة الرياضية كل شهرين.
- غسل الأرضيات المفروشة بالسجاد الموكيت كل أربع أشهر.
- إزالة المياه المتجمعة فوق الأسطح والطرقات والممرات بعد هطول الأمطار.
- العناية بنظافة المسطحات الخضراء والبيئة الداخلية الزراعية.

الشروط الواجب توافرها في عمال النظافة:

- الاستعانة بعمال يعملون تحت كفالة مؤسسة أو شركة ذات خبرة في أعمال النظافة.
- خلو العامل من الأمراض المعدية بموجب شهادة صحية صادرة من أحدى الجهات الصحية التابعة لوزارة الصحة.
- قدرة العامل على القيام بواجباته.

إجراءات طلب الصيانة:

إذا كانت الصيانة المطلوبة غير الآلات والأجهزة المكتبية والوسائل التعليمية فيتبع الآتي:

- أرفع محضر لجنة المتابعة بالمدرسة لإدارة التعليم (قسم الصيانة) إذا كانت الصيانة مما يدخل في اختصاص إدارة التعليم.
- تابع بالهاتف ما تم رفعه من المدرسة حتى يتحقق المطلوب من الصيانة.

أما إذا كانت الصيانة المطلوبة لإحدي الآلات المكتبية فيتم الآتي:

- أكتب خطاب لمدير الشئون المالية والإدارية بإدارة التعليم لإصدار تعميد لوكيل الآلة أو من سيقوم بالصيانة لإصلاح الخلل.
- استلم التعميد وسلمه لمندوب وكيل الآلة أو من سيقوم بالصيانة.
- بعد إتمام عملية الإصلاح قم بتعبئة النموذج الخاص وسلمه لفني الصيانة.

وإذا كانت الصيانة المطلوبة لإحدي آلات الوسائل فيتم الآتي:

- أكتب خطابًا لتقنيات التعليم وحدد المشكلة وفق ما ظهر لك أثناء استخدام الجهاز أو الآلة.
- اتفق مع تقنيات التعليم حول نقل الجهاز لهم أو بقائه بالمدرسة مع تحديد موعد لحضور الفني المختص.
- تابع بالهاتف مع قسم تقنيات التعليم حتى يتم إصلاح الخلل والصيانة المطلوبة.

الخطوات الواجب اتباعها لتأمين أعمال الصيانة والنظافة:

إذا لم تكن المدرسة مشمولة بعقد من قبل إدارة التعليم:

- حدد نوع العمل المطلوب (نظافة أم صيانة).
- حدد متطلبات العمل من مؤن ومواد وشروط التنفيذ ومواصفاته.
- تعاقد مع متعهد لإتمام العمل المطلوب وفق الشروط والمواصفات المتفق عليها مع ضرورة تحديد مدة التنفيذ في طلب العقد.
- وفر المواد والمؤن من السوق على قدر حاجة العمل.
- اصرف مستحقات المتعهد بعد إتمام العمل المطلوب وفق الشروط والمواصفات المتفق عليها.
- دون المصروفات في سجل يوضح نوع العمل والمبلغ المصروف ورقم الفاتورة.
- احتفظ بالعقود والفواتير في ملف خاص مع إعداد فهرس لها في أول الملف.
- اتفق مع مجموعة من المدارس القريبة لإبرام عقد موحد مع مؤسسة واحدة لضمان جودة العمل ورخص التكاليف.
- اطلب من المتعهد تطبيق التعليمات الواردة من إدارة التعليم بعد إطلاعه وتوقيعه عليها وزوده بصورة منها.

٢. الجمعية التعاونية المدرسية:

المواصفات التي يجب توافرها في الجمعية التعاونية المدرسية:

أ. صلاحية مبني الجمعية التعاونية المدرسية:

- أن يكون موقع المبني داخل المدرسة بعيدًا عن مصادر التلوث.
- أن يكون المبني صحيًا خاليًا من أي شقوق أو تصدعات ويحتوي على منافذ جيدة للتهوية وحسن الإضاءة.
- أن يتم إخلاء مبني الجمعية التعاونية ويخضع للرش للحماية من الحشرات كل (٦) شهور.

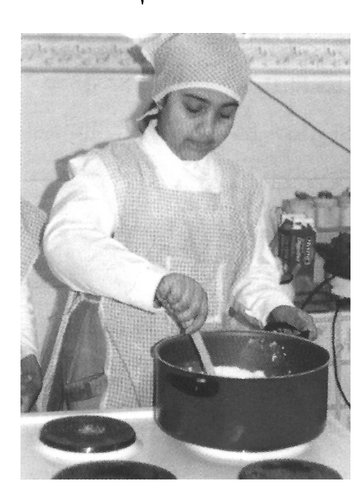
- ألا يقل حجم الغرفة عن ٢٠٠ قدم مربع.
- تزويد المنافذ بالسلك أو الشباك بحيث يمنع دخول الحشرات والذباب.
- التنظيف اليومي للأرضية والأدوات المستخدمة داخل المقصف.
- توفير طفاية حريق وأجهزة الأمان والسلامة في المبني.

ب. مواصفات الوجبات الغذائية المقدمة:

يشترط في الوجبة الغذائية ما يأتي:

- أن تكون ذات قيمة غذائية عالية ومطابقة للمواصفات.
- أن تكون سهلة الهضم خالية من الألوان الاصطناعية المواد السكرية الضارة.
- ألا تحتوي الوجبة على مواد سريعة التلف تجنبًا لتعرضها للفساد.
- أن تناسب احتياجات المرحلة العمرية.
- أن تقدم ساخنة أو أتوماتيكيًا عليها تاريخ انتهاء الصلاحية.
- أن يكون سعر الوجبة في متناول الجميع.
- تستبدل بالمشروبات الغازية العصائر والحليب والألبان.

ج. الشروط الواجب توافرها في العاملين (بالجمعية التعاونية المدرسية/ مطعم الأطفال):



- الحصول على شهادة لياقة صحية.
- أن يحمل العامل شهادة متناول أغذية بحيث توضع في مكان بارز وتجدد كل (٦) شهور.
- المحافظة على النظافة الشخصية والوعي بالعادات الصحية.
- استخدام قفازات وأغطية للرأس أثناء إعداد وتقديم الوجبات.

- ارتداء زي موحد لجميع العاملين وكذا استخدام المناديل الورقية.
- الامتناع عن التدخين أثناء التواجد في الجمعية.

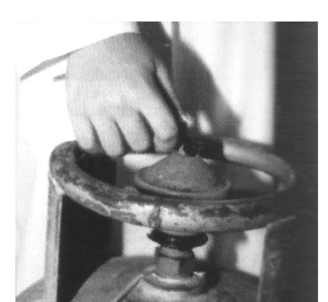
د. مواصفات الأدوات الصحية داخل الجمعية:

- توافر وسائل الأمن والسلامة وتدريب العاملين على كيفية استخدامها.
- توفير جهاز للتكييف ومروحة لشفط الهواء الحار.
- توفير خزن محكمة لحفظ الأغذية والأدوات الصحية.
- أن تكون الأرفف من نوع الستانلس ستيل.
- توفير البرادات الخاصة بحفظ الأطعمة والمشروبات.
- وجود مغسلة خاصة لغسيل الأيدي.
- توفير أدوات لغسل الأرضية بالمواد المطهرة.
- توفير سلال خاصة بالنفايات وأخرى لبقايا المأكولات.

هـ شروط عامة في (الجمعية التعاونية المدرسية / مطعم أطفال الروضة):

- الالتزام ببيع المأكولات والمشروبات المحددة من قبل الجهات المعنية.
- البيع حسب التسعيرة المحدد لكل صنف.
- التزام العمال بالسلوك الحسن في التعامل مع الطلاب والمعلمين.
- متابعة يومية من قبل بعض الأعضاء للتأكد من توافر الشروط الصحية فيه.
- الالتزام بما يرد في التعاميم والنشرات الإدارية والمالية الصادرة من الوزارة والمنطقة التعليمية حول المواصفات الصحية للجمعية التعاونية المدرسية.
- أن يتم اختيار مطعم الأطفال في مكان يتميز بالتهوية والإضاءة الجيدة ومجهز بالأثاث سهل التنظيف ومزود بطفاية الحريق وسلال النفايات.
- أن يكون مطبخ الروضة من المطعم وبعيد عن مصادر التلوث وسهل التهوية ويتوفر به وسائل الأمن والسلامة كمنع دخول الحشرات وإبعاد مصادر الغاز وتأمين مصادر الكهرباء ويتبع شروط النظافة اليومية.

احتياطات السلامة عند استخدام اسطوانات الغاز



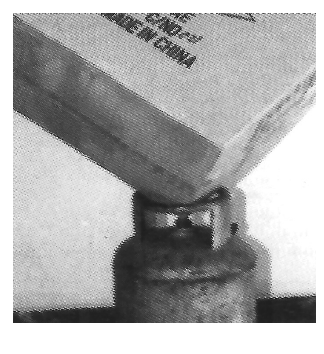
إن الغاز هو أحد المصادر لتوفير الطاقة في المنازل ويستعمل بصورة رئيسية لأغراض الطبخ.

وتعتبر تسربات الغاز من الأخطار الشائعة في المنازل.

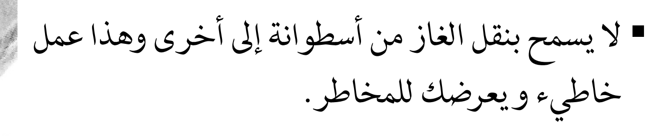
والغاز الذي يستعمل كمصدر للطاقة في المنازل هو منتج بترولي يتكون من خليط من البيوتان والبروبان وهذا الخليط لا رائحة له ولكن تضاف إليه مادة ذات رائحة قوية تميز التسرب وذلك من أجل سلامة الاستعمال.

إجراءات السلامة لتجنب حوادث الغاز:

- لا تستعمل العنف في فتح وإغلاق صمام الأسطوانة وافتح الصمام بلطف وأقفله بإحكام.



- لا تستعمل أي مطرقة في فتح وقفل الصمام.



- لا يسمح بنقل الغاز من أسطوانة إلى أخرى وهذا عمل خاطيء ويعرضك للمخاطر.
- لا تستعمل الأسطوانة لأي أغراض أخرى كالصعود إلى مكان عالي أو إسناد بعض المواد بها أو عليها.
- تأكد من عدم وجود لهب أو نار مكشوفة عند تغيير الأسطوانة.



- عند استعمال الأسطوانة تأكد من عدم وجود تسرب باستعمال رغوة الماء والصابون ولا تستعمل الكبريت أو اللهب فإن ذلك يعرض حياتك وحياة الآخرين للخطر.



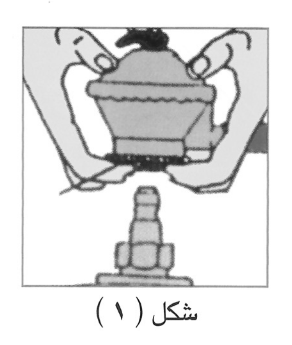
- تفادي وضع الأسطوانة داخل المطبخ و يفضل وضعها في الشرفة أو خارج المطبخ وفي كلا الحالتين يجب مراقبة الخرطوم والأسطوانة باستمرار.
- استعمال الخرطوم المخصص لأسطوانات الغاز إذ أنه أعد بمواصفات معينة.
- تفادي تمرير الخرطوم خلف فرن الغاز وحاول إيصاله بأقرب نقط من فرن الغاز إلى الأسطوانة.
- يمنع دحرجة أو رمي الأسطوانة.
- يجب عدم السماح للأطفال باللعب بأسطوانات الغاز وأعواد الكبريت أو محبس فرن الغاز خاصة إذا كانت الأسطوانة مفتوحة.



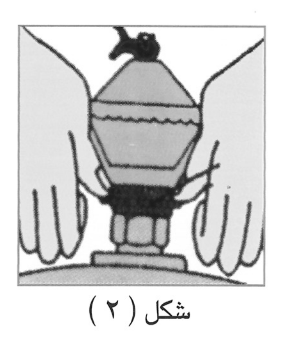
- يجب التأكد من قفل محبس الأسطوانة وحابس الطباخ عند مغادرة المنزل أو خلوه من السكان.
- عند استخدام فرن الغاز يجب تواجد شخص باستمرار أمامه فقد أثبتت التجارب أن كثير من حرائق المنازل كانت بسبب عدم تواجد أي شخص في المطبخ أثناء الطبخ.
- يجب الإلمام بالطريقة الصحيحة لاستعمال فرن الغاز.

الطريقة الصحيحة لتبديل منظم أسطوانة الغاز

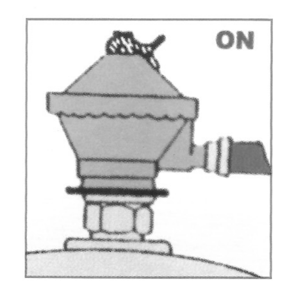


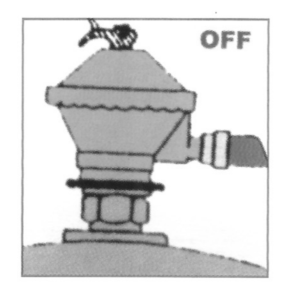


شكل (١)



شكل (٢)





شكل (٣)

خرطوم التوصيل:



- تأكد دائمًا عند تغيير الأسطوانة من صلاحية خرطوم التوصيل وعدم وجود أي شقوق أو ثقوب عليه وإذا وجدت أي شقوق أو ثقوب عليه يجب تغييره فورًا وعدم محاولة قفل الشقوق وثقوب بشريط أو مادة لاصقة.
- يجب ألا يكون الخرطوم طويلًا أو قصيرًا عن ما يجب، فالخرطوم الطويل عرضة للتلف أو الالتفاف حول فرن الغاز أو الأسطوانة والخرطوم القصير عرضة للفصل من فرن الغاز أو الأسطوانة.

تسرب الغاز:

الغاز الذي تستخدمه غير سام ولكن التسرب يعرضك للاختناق أو الحريق ولذلك عليك اتباع الإرشادات التالية لتفادي الحوادث:

- الرائحة المضافة للغاز يقصد منها التنبيه إلى تسرب الغاز عن طريق الشم ولذلك لا تهمل أو تتجاهل رائحة الغاز مهما كانت طفيفة لأن وجود الغاز المتسرب يهددك بالحريق أو الاختناق.
- إذا شممت رائحة الغاز قم بإقفال الصمام فورًا وافتح النوافذ ولا تشغل أي نار وتأكد من مكان التسرب.
- إذا كنت بالخارج وعند دخولك المبنى شممت رائحة الغاز لا تحاول التعامل مع مفاتيح الكهرباء والكبريت نهائيًا. اذهب إلى مكان الأسطوانة واقفل الصمام بإحكام وافتح النوافذ خاصة الأبواب لأن الغاز أثقل من الهواء وينتشر من أسفل إلى أعلى.
- إذا كان الغاز المتسرب كثيرًا وشعرت بالاختناق أخرج فورًا واطلب المساعدة من الدفاع المدني.

إذا كان هناك شخص بالمبنى أثناء تسرب الغاز ووجدته في حالة إغماء. اسحبه للخارج ومارس مع عملية التنفس الاصطناعي بطريقة الفم إلى الفم واطلب المساعدة.

إن الغاز ليس سامًا فلا تخف من عملية التنفس من الفم إلى الفم (قبلة الحياة).

العناية بفرن الغاز:

- اجعل المطبخ نظيفًا دائمًا ولا تترك مواد عالقة على فرن الغاز فربما تكون سببًا في الحريق.
- يجب الإلمام بالطريقة الصحيحة لاستعمال فرن الغاز وإتباع الخطوات التالية بالترتيب:

- التأكد من عدم وجود تسرب للغاز قبل فتح محابس فرن الغاز.
- أشعل عود الكبريت.
- افتح محبس الفرن.
- أشعل شعلة الفرن.
- أقفل محبس الغاز والأسطوانة بعد الانتهاء من الطبخ.

- تأكد من ضبط الشعلة وتأكد من أن لون الشعلة أزرق ومستقيم وليس أصفر ومتذبذب إذ أن هذا يوجب الحاجة إلى صيانة فرن الغاز ونظافته.
- إن الشعلة الصفراء المتذبذبة معناها احتراق غير كامل ينتج عنه غازل أول أكسيد الكربون وربما يسبب لك اختناقًا لا تشعر به وإغماء إذا كان المطبخ مغلقًا دائمًا، تأكد من صلاحية مروحة الشفط وأن تكون بحالة جيدة.
- لا تترك باب الفرن مفتوحًا مدة طويلة وتأكد من صلاحيته وسلامته لكي لا تتعرض لغاز أول أوكسيد الكربون.

ختامًا تأكد من وجود طفاية حريق صالحة للاستعمال في المبنى ويفضل وجودها في

مكان المطبخ والإلمام بكيفية استعمالها والإلمام بالأرقام الصحيحة لهواتف الدفاع المدني والشرطة والإسعاف.

٣ . المختبرات والمعامل المدرسية:

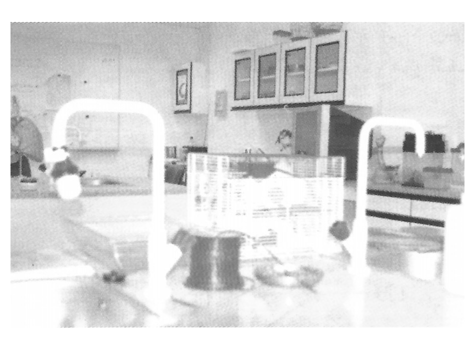
أ. متطلبات الأمن والسلامة داخل المختبرات:

- تزويد المختبر بصندوق الإسعافات الأولية/ جهاز إنذار تسرب الغاز/ طفاية حريق/ بطانية الحريق/ أوعية الرمل/ النظارات الواقية/ القفازات المطاطية/ الكمامات الواقية/ زجاجات غسيل العيون/ البالطو الأبيض/ اللوحات الإرشادية للأمن والسلامة بالمختبرات.
- إلمام اختصاصي المختبر بكيفية عمل الأجهزة وطرق صيانتها.
- تعريف اختصاصي المختبر بكيفية استخدام المواد الكيماوية وحفظها.
- ترتيب الأجهزة والمواد الكيماوية طبقًا للتعليمات.
- صيانة المختبرات ومحتوياتها أولًا بأول.
- المحافظة على الأجهزة والأدوات من الأتربة والصدأ والخدوش بحفظها في خزانات خاصة.
- وضع الأجهزة والأدوات الثقيلة أسفل الخزانات مثل النواقيس والأحماض الخطيرة.
- تدوين إرشادات على العبوات تظهر مدى سمية المواد الكيماوية المستعملة في المختبرات.
- تخزين المواد الكيماوية السامة والخطرة بعيدًا عن متناول من ليس لديهم دراية بمدى خطورتها.
- تدوين تعليمات استخدام المواد الكيماوية على العبوات وكذا إعداد أوراق إرشادية توضح استخدام الأجهزة والمواد.

- توفير وسائل تهوية كافية في المختبرات.
- أبعاد المصادر المشتعلة عن المواد الكيماوية سريعة الاشتعال.
- مراقبة أي تفاعل يتم في وعاء مفتوح للمواد الكيماوية وأبعاده عن الأشخاص الموجودين.
- ارتداء الملابس والنظارات الواقية والقفازات المقاومة للمواد الكيماوية أثناء العمل في المختبر وبخاصة عند إجراء التجارب.
- استخدام المحاقن عند نقل المواد الحساسة للهواء والماء مثل معدن الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم والفسفور.
- استخدام مواقد الكهرباء بدلًا من مواقد الغاز في المختبرات.
- تعليق لوحة في المختبر تحتوي على التعليمات الخاصة بالإسعافات الأولية الواجب اتباعها عن التعرض للمواد الكيماوية السامة أو الضارة.
- تجميع النفايات الكيماوية في أوعية خاصة وعدم التخلص منها في مياه الصرف الصحي للمحافظة على المياه من التلوث.
- إعداد جدول للتعريف بالمواد المتنافرة التي قد ينتج عند التقائها بعض التفاعلات الكيميائية العتيقة مما يؤدي إلى حدوث انفجار وحرائق أو انبعاث غازات خطرة.
- قيام اختصاصي المختبر بشرح خطورة الاستخدام الخاطئ للأدوات والمواد، وتدريب طلبة كل صف على تنظيم وترتيب الأدوات.

ب. متطلبات الأمن والسلام في المختبر عند التعامل مع المواد الخطرة:

- ضرورة التعريف بالمواد الخطرة في المختبر ومنها:
- الأحماض المركزة مثل (حمض الكلور/ حمض الكبريت/ حمض النتريك).
- الفسفور الأبيض.
- الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم.



- النشادر.
- المـواد القابلة للاشتعال مثل (الغاز المستعمل في مواقد الغاز، الأثير، ثنائي الإثيـل/ أثـير الـصـودا الـكـاويـة (هيدروأكسيد الصوديوم).

حفظ المواد الخطرة:

يمكن توضيحها فيما يلي:

- الأحماض المركزة: تحفظ الأحماض المركزة في زجاجات محكمة الغلق داخل صناديق من البلاستيك مع غمرها تحت الرمل حتى عنقها.
- الفسفور الأبيض: يحفظ الفسفور الأبيض في زجاجات مملوءه بالماء بشكل مستمر داخل ثلاجة المختبر لأنه سام وسريع الاشتعال في درجة حرارة الغرفة العادية.
- معدنا الصوديوم والبوتاسيوم: يغمر هذان المعدنان باستمرار تحت سوائل لا يدخل الأكسجين في تركيبها مثل (البنزين، الكيروسين، الزيت) وذلك لشراهتهما في الاتحاد بالأكسجين.
- النشادر: يجب تخزين النشادر في زجاجات بعيدًا عن العناصر الكيميائية الأخرى لتجنب خطورة ضغط بخار هذه المادة.
- الصودا الكاوية (هيدروكسيد الصوديوم): يتم حفظ الصودا الكاوية في زجاجات، مع إغلاق عنق الزجاجة بمادة الفازلين من الداخل وتغطيتها بسدادة من المطاط.

ج. الترتيبات اللازمة للسلامة من أخطار الكهرباء بالمختبر:

- جعل تمديدات الكهرباء والأسلاك داخل مواسير عازلة وثابتة.
- التأكد من مناسبة الأسلاك الكهربائية مع الجهد الكهربائي ونوع الجهاز المستخدم.
- عدم استخدام المآخذ الكهربائية متعددة الأغراض.

د. الترتيبات اللازمة للسلامة من أخطار الغاز بالمختبر:

- التأكد من أن أسطوانة الغاز وتمديداتها أنها لا يوجد بها تسرب وتكون في الوضع العمودي.
- عدم استبدال الأسطوانات عند وجود الطلاب في المختبر.
- عدم وضع الأسطوانات بالقرب من مصادر حرارية أو مواد قابلة للاشتعال.
- وضع أسطوانات الغاز في غرفة خاصة وتمديد الغاز إلى المكان المراد استعماله فيه بطريقة آمنة.
- التأكد من إغلاق صمام الأسطوانات بعد الانتهاء من استعمال الغاز.

ثانيا: نظم الأمن والسلامة في مجال النقل والمواصلات:

وفي هذا الشأن ينبغي للمدرسة اتخاذ ما يأتي:

- وجود برنامج للمناوبة على مواقف الحافلات المدرسية داخل المدرسة.
- إشراف المناوبين على وصول الحافلات إلى المدرسة صباحًا وذلك بالتأكيد من وصول جميع الحافلات و إبلاغ الإدارة عن أي تأخير.
- تنظيم عملية نزول الطلبة وصعودهم من الحافلات على شكل مجموعات وتوجيههم مباشرة إلى ساحة المدرسة.
- التأكد من ركوب جميع الطلبة المنقولين بالحافلات المدرسية قبل السماح لأي حافلة بمغادرة الموقف.
- تنظيم برامج تثقيفية للمعلمين تتناول كافة المخاطر المحتملة التي يمكن أن يتعرض لها الطلبة عن النزول والصعود إلى الحافلات وكيفية التعامل معها.
- تنظيم عملية خروج الطلبة من الفصول المدرسية ومنع التزاحم نحو الحافلات.



- تزويد ساحة المدرسة باللوحات الإرشادية والتحذيرية من المخاطر المرتبطة باستخدام الحافلات.
- استحداث نماذج وسجلات خاصة لاستخدام المشرفين وإدارة المدرسة بما يسمح بتوثيق ومتابعة وتقييم عملية الإشراف.
- تنظيم عملية انصراف أعضاء الهيئة التدريسية بحيث لا يتزامن ذلك مع تحرك الحافلات والطلبة من ساحة المدرسة.
- توعية الطلبة بالإجراءات التي تتخذها المدرسة من أجل سلامتهم وعدم الاعتماد كليًا على التوجيه المباشر من المشرفين.
- تطبيق لائحة جزائية على الطلبة غير الملتزمين بهدف ضبط سلوكهم وتحذير الآخرين وأن يكون ذلك في إطار لائحة السلوك التربوي.
- تأمين مواقف مناسبة للحافلات من حيث المساحة ويفضل أن تكون داخل ساحة المدرسة.
- وجود لوحات إرشادية تحدد البوابة الخاصة بالدخول أو الخروج.
- وجود لوحات إرشادية تحدد نوع المركبات المسموح لها بدخول المدرسة.
- وجود حراسة فاعلة على بوابات المدارس.
- عدم دخول الطلبة أو خروجهم من البوابات التي تستخدمها الحافلات.
- تخطيط المواقف ووضع لافتات توضح نظام الدخول والخروج.
- عمل مواقف مظللة لانتظار الطلبة من غير مستخدمي الحافلات بما يؤمن سلامتهم بعيدًا عن حركة الحافلات والمركبات.
- التنسيق المسبق مع الجهات المعنية بتنفيذ بعض البرامج التوعوية حول الأمن والسلامة.



- توجيه تعليمات إرشادية في طابور الصباح حول أمن الطلب وسلامتهم.
- تنفيذ مسابقات الإذاعة المدرسية حول أمن الطلاب وسلامتهم.
- إعداد لوحات حائط، أشرطة فيديو، أشرطة سمعية عن الأمن والسلامة داخل الحافلات.
- إعداد وتنفيذ فقرات تمثيلية هادفة.
- تنفيذ مسابقات في الرسم والمقابلة ومجلات الحائط والقصة القصيرة بين الطلبة تتناول نظم الأمن والسلامة لهم في الحافلات المدرسية.
- إقامة معارض مرورية.
- إنشاء موقع على الانترنيت خاص بالأمن والسلامة باسم المدرسة.
- إعداد مجسمات توضيحية في شكل وسيلة تعليمية.
- تشكيل جماعة أنشطة للمشاركة في أنشطة ترسخ نظم الأمن والسلامة في المدرسة.
- إعداد أعضاء لجماعة ليكونوا روادًا داخل الحافلات المدرسية وينظموا الطلبة داخل الحافلة.
- دعم جهود هذه الجماعة بتطبيق لائحة جزاءات على المخالفين وفقًا لنوع المخالفة وخطورتها وتكرارها.
- التنسيق مع العديد من الجهات في تحقيق برامجها الهادفة إلى توفير الأمن والسلامة ومتطلباتها.
- التنسيق مع الأسرة في حل المشكلات المتعلقة بسلامة الأبناء سواء في المدرسة أو داخل الحافلات المدرسية أو حتى في المنطقة السكنية أثناء انتظار الحافلة أو الصعود إليها والنزول منها.

- توعية الأسرة بمواعيد وصول الحافلة المدرسية يوميًا في الصباح وتجهيز الأبناء المبكر بما يسمح بتواجدهم في نقطة التجمع قبل وصول الحافلة بوقت مناسب.
- توعية الأسرة بأهمية متابعة أبنائهم عند انتظارهم للحافلة في المنطقة السكنية لتفادي أي سلوكيات من قبلهم أو من قبل زملائهم تشكل خطورة على سلامتهم قبل وصول الحافلة أو عند وصولها.
- توعية الأسرة بأهمية انتظار الأبناء في نقاط التجمع المحددة وخاصة الصغار منهم.
- التنسيق مع الأسرة بخصوص تسجيل الأبناء في المدارس القريبة من مناطق سكنهم بما يختصر مدة بقائهم داخل الحافلات المدرسية.
- التنسيق مع أولياء الأمور بشأن عدم مزاحمة مركباتهم للحافلات المدرسية داخل مواقفها في ساحات المدارس.
- تفعيل أدوار اللجان المدرسية لتحقيق الأمن والسلامة للأبناء من خلال استخدام الحافلات.
- التنسيق المشترك بين المدرسة و إدارة المرور والبلدية لإزالة أية معوقات على الطريق في محيط المدرسة تهدد سلامة الطلبة.
- التنبيه على السائق بعدم تحرك الحافلة إلا بعد الاطمئنان على ركوب جميع الطلاب وأخذ أماكنهم جيدًا وعند نزول الطلاب من الحافلة لا يسمح لهم بذلك إلا بعد توقف الحافلة التام ولا تتحرك الحافلة بعد ذلك إلى عند التأكد من ابتعاد الطلاب الذين نزلوا منها.
- لا يجوز نقل أي راكب مع الطلاب سوي المصرح لهم من العاملين بالمدرسة أو حمل أية أغراض خاصة مع السائق أثناء عملية النقل.
- الالتزام بعدم التدخين في الحافلة.
- إعطاء موضوع التوعية المرورية أهمية خاصة من خلال النشاطات المدرسية.
- تنظيم برامج لتدريب الطلاب على السلامة المروري، وبرامج توعوية لسائقي الحافلات.
- تجهيز الحافلات بشبك حديدي على النوافذ خاص لتلاميذ الروضة والمرحلة الابتدائية.

عناصر الأمن والسلامة الواجب توافرها في الحافلات

- يجب أن تكون الحافلة في حالة جيدة مع توافر وسائل السلامة فيها.
- يجب أن تكون المقاعد مثبتة جيدًا بأرضية الحافلة ومريحة وبحالة جيدة.
- تركيب أحزمة أمان ثلاثية التثبيت في المقاعد الأمامية ومقعد السائق.
- أن تكون النوافذ مثبتة جيدًا وأن يكون زجاجها من النوع المأمون.
- عدم السماح بتركيب مقاعد إضافية بممر الحافلة.

الصفات الواجب توافرها في سائق الحافلة:

- عدم التلفظ على الطلاب بألفاظ نابية أو نبزهم بالألقاب.
- التعامل الحسن مع الطلاب والحرص على سلامتهم أثناء عملية النقل.
- تشغيل الأشرطة السمعية الإرشادية المناسبة للطلبة والتي توفرها إدارة المدرسة حسب مراحلهم الدراسية.
- الالتزام بقواعد السلامة والأنظمة المرورية وعدم التهاون في ذلك بتجاوز السرعة المحددة أو قطع الإشارة المرورية.
- التزام السائق بالمواعيد المحددة لنقل الطلاب لتعويدهم على الانضباط والشعور بأهمية الوقت.
- إبلاغ إدارة المدرسة بأية ملاحظات تصدر من أي طالب لاتخاذ الإجراء المناسب في حينه.

ثالثًا: السور المدرسي ودوره في تأمين الحماية الداخلية للمدرسة

يراعى اتخاذ الإجراءات التالية لتأمين السور المدرسي:

- أن تتخذ اللجنة المدرسية للأمن وسلامة الطلبة وإجراءات الصيانة والإصلاح

الخاصة بالسور، منعًا لتأثر المدرسة بأي كوارث خارجية/ الحوادث/ انفجار ماسورة المياه/.... إلخ).

- أن يكون السور بالارتفاع المناسب والذي يساعد على حرمة المدرسة وخاصة مدارس الطالبات.
- المتابعة المستمرة عن طريق المناوبين لسور المدرسة للتأكد من عدم وجود وسائل تساعد على تسرب الطلبة من خلال السور لخارج المدرسة أو الدخول الغير سليم إليها.
- عدم استغلال السور في غرض ما هو ذو تأثير سلبي وغير تربوي على السلوك العام للطلبة (كالإعلانات والرسومات والعبارات غير التربوية).
- التحكم في المداخل والمخارج المصممة على سور المدرسة للحماية الداخلية للمدرسة من أي أخطار تتعرض لها من الخارج.



الفصل الثاني

الأمان والسلامة
في الأنشطة والرعاية الطلابية

الأمان والسلامة في الأنشطة والرعاية الطلابية

١. الأمان والسلامة في تنفيذ البرامج الرياضية والصحية

تتبع الإجراءات التالية فيما يخص تنفيذ البرامج الرياضية والصحية:

أ. الأدوات والأجهزة والملابس:

- إكساب الطلبة قيمة الإحساس بالمسئولية وتولي ترتيب الأدوات والأجهزة ووضعها في الأماكن المخصصة بعد الانتهاء من استخدامها.
- التأكد من سلامة الأدوات والأجهزة وإتباع الإجراءات الخاصة بصيانتها وإصلاح التالف منها.
- ضرورة استخدام الملابس المصنوعة من الألياف الطبيعية عند ممارسة النشاط.



- استخدام الأدوات المناسبة لكل مرحلة ومراعاة أعمار الطلاب وقدراتهم.
- ألا تكون الأدوات ذات أطراف حادة أو أجزاء بارزة خاصة المستخدمة من قبل الأطفال.
- ألا يرتدي أو يستخدم الطلبة بعض الأشياء (الساعات/ الدبابيس) أثناء مزاولة النشاط.
- ملائمة توزيع وتنظيم وضع الأدوات لمحتوي الأنشطة الممارسة وتأمين دخولها إلى الملعب.
- ارتداء الملابس الواقية التي تحتاجها بعض الرياضات.
- تحديد الأماكن المناسبة لوضع الأجهزة الرياضية أثناء الاستخدام والممارسة للأنشطة المختلفة.
- ملائمة إعداد الأدوات والأجهزة لعدد طلاب الصف الدراسي وبما يقلل من التزاحم عليها.

ب. الملاعب:

- ضرورة تخطيط الملاعب لتحديد الحيز المكاني للممارسة الآمنة.
- مراعاة عدم الاصطدام بالسياج الحاجز أو المشاهدين بتحديد مسافات ملائمة تفصل بين الملاعب وتلك الأماكن.
- التأكد من نظافة الملعب وخلوه من كافة العوائق.
- تسوية الملعب من الحفر والمطبات والمياه المتراكمة.
- التأكد من تثبيت الأهداف (المرمي) بأرضية الملاعب.
- وضع واقي على أعمدة الأهداف ككرة السلة لامتصاص الصدمات عند الاندفاع عليها.
- إعداد وتجهيز وتصميم الأرضيات الخاصة بالملاعب من مواد تمتص الصدمات تلافيًا لتعرض الطلبة للإصابة.
- في رياض الأطفال يراعى تنظيف رمل الملاعب بشكل دوري.

ج. الظروف والعوامل الجوية:

- مراعاة مناسبة النشاط للأحوال الجوية السائدة (برودة/ حرارة/ أمطار/ أتربة/ رياح).

- مراعاة ارتداء التلاميذ الملابس والأحذية المناسبة لحالة الجو وسهولة الحركة.
- ضرورة شرب الماء بكثرة تجنبًا للإنهاك الحراري والجفاف.
- تجنب تعرض الطلبة لخطورة ضربات الشمس وذلك بتوفير المظلات الواقية بساحات ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

د. عند تدريس محتوى الوحدة التدريسية أو التدريبية:

- عدم السماح بالوثب فوق أجهزة ثابتة لا يستطيع الطالب إيقاعها بقدمه واستخدام أجهزة بلاستيكية.
- التأكد من وجود مراتب للهبوط عند أداء المهارات على الأجهزة لامتصاص اصطدام الجسم على الأرض.
- الاهتمام بالسند الوقائي لأداء التلاميذ للمهارات الصعبة.
- مراعاة استخدام التشكيلات وأساليب الأداء المناسبة لاتجاهات ومسافات رمي الأداء وأن تكون بعيدًا عن أماكن وقوف وتحرك التلاميذ أثناء الممارسة.



- البدء بتعليم الحركات البسيطة ثم المركبة وبأجزاء المهارة ثم الأداء الكلي لها.
- تواجد المعلم وبصفة دائمة مع طلابه أثناء ممارسة النشاط.
- مراعاة الهدوء ومنع الضوضاء لتركيز الطلبة على الأداء أثناء الدرس.
- تحدد مسافات كافية لنهاية الأداء في العدو والمسابقات والألعاب وعدم استخدام الحائط كنقطة لنهاية الأداء الحركي.
- الاهتمام والتركيز على الأداء الفني السليم لخبرات الدرس تلافيًا لتعرض الطلبة للإصابة.

هـ. اللياقة البدنية والإحماء:

- الاهتمام بتشكيل مستوى الحمل لتجنب حالة الإجهاد البدني والتعب الزائد الذي يؤدي إلى تعرض الطلبة للإصابة.
- مراعاة التهيئة بدنيًا وحركيًا وفسيولوجيًا ونفسيًا في الجزء التمهيدي من الدرس.
- مراعاة تجانس وتقارب مستوى التلاميذ أثناء ممارسة النشاط.
- مراعاة الفروق الفردية من حيث الطول والوزن والسن والقدرات البدنية والصحية.

و. الأمراض والحالة الصحية والإصابات:

- ضرورة التوقف عن تناول الوجبات قبل المنافسات بثلاث ساعات على الأقل.
- تعريف الطلاب بإجراءات الأمن والسلامة التي يجب الالتزام بها في حصة التربية الرياضية والنشاط وعند أداء المهارات.
- ضرورة إلمام المعلم بالإسعافات الأولية للإصابات الرياضية والتعرف عليها حين حدوثها وطلب المساعدة الممكنة وكذا الإجراءات الوقائية.
- التأكد من الحالة الصحية للطلبة وبحث الإعفاءات المرضية (الكشف الطبي).
- عدم إشراك الطلبة المصابين ببعض الأمراض أو الناقهين أو ضعاف البنية وأصحاب الحالات الصحية المنخفضة.

- منع الاحتكاك الجسدي بين الطلبة أثناء الأداء التنافسي.
- إكساب التلاميذ بعض العادات السليمة كالنوم المبكر وعدم السهر.
- كشف المضار الخطيرة لبعض السلوكيات السيئة (التدخين - المنشطات.. الخ).
- الاهتمام بالعادات الغذائية السليمة ومعرفة الطلبة بحاجة الجسم لها.
- عند وقوع حدث يجب توقف النشاط فورًا واتخاذ الخطوات والإجراءات اللازمة لحماية المشتركين.
- عدم استخدام الأدوات الشخصية للآخرين (المناشف/ الفانلات/ الجوارب/ السراويل... إلخ).

ذ. القوانين والروح الرياضية:

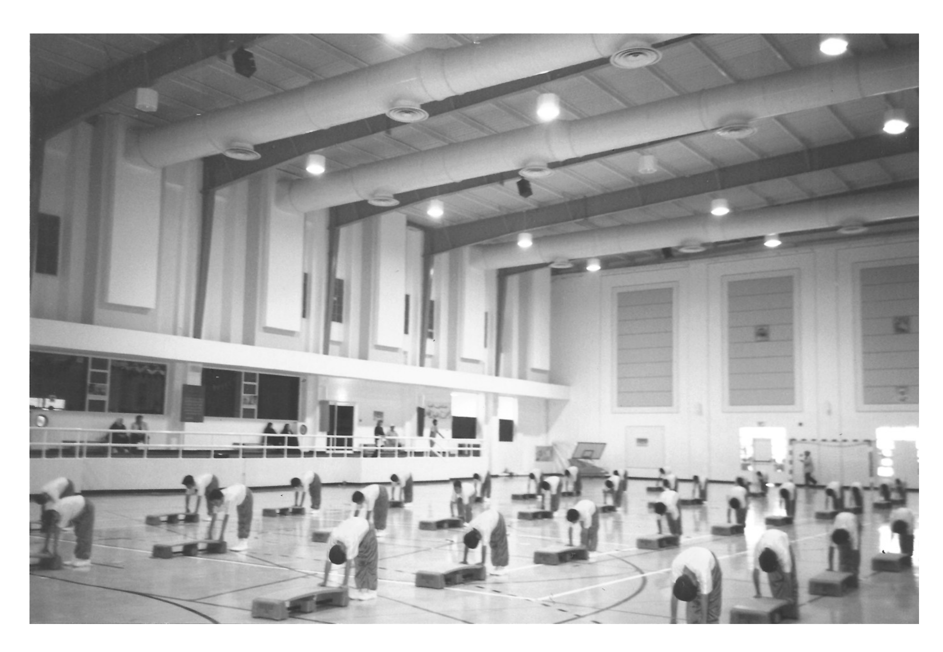
- الاهتمام بإكساب الطلبة المعلومات القانونية لممارسة الألعاب الرياضية.
- إذكاء الروح الرياضية بين الطلبة.
- إعداد اللوائح والشروط وتنظيم اللعب خلال الأداء التنافسي بما يوفر الحماية للطلبة وعدم تعرضهم للإصابة.
- تعريف الطلبة بكيفية التعامل مع الزملاء المنافسين أثناء النشاط والحرص على عدم تعرضهم للإصابة.

عوامل الأمن والسلامة بالمنشآت الرياضية

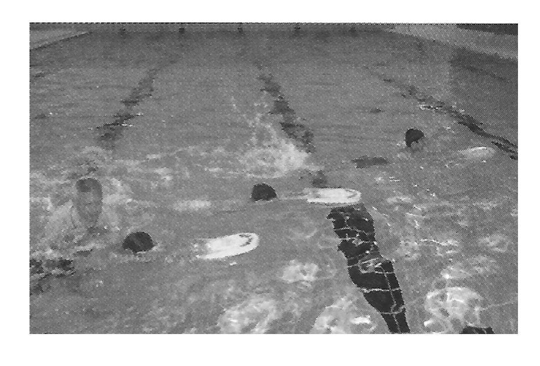
- **المسابح:**

لابد من إعداد لائحة استخدام المسبح وتوضح المحظورات التالية:

- وجود مبردات في منطقة الحوض.
- وجود حاويات زجاجية من أي نوع.
- جلوس الأفراد في مكان المنقذ.



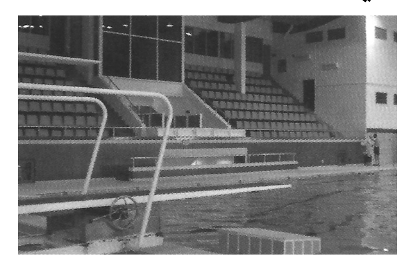
- عدم التحدث مع المنقذ أثناء تأدية عمله.
- عدم التدخين.
- عند التعرض لحالة إسهال أو أي مرض جلدي أو معوي لا يستخدم المسبح حرصًا منه على الصحة العامة.
- الجري أو المزاح أو دفع الزميل.
- ممنوع الوثب إلى الماء إلا في المناطق العميقة ومن المناطق المحددة لذلك.



- تخطي الحواجز أو الحبال.
- اللعب العنيف.
- مضغ العلكة.
- السباحة بالزعانف.
- السباحة تحت الماء باستخدام أنابيب التنفس.
- استخدام أجهزة الطفو دون إشراف المعلم أو المدرب.

- ترك الأطفال ٨ سنوات بدون مرافق من الكبار.
- الطعام في منطقة الحوض.
- يمكن إغلاق المسبح في أي وقت دون تنبيه مسبق تبعًا لحالة الجو أو تغير نوعية الماء.

■ **تعليمات المنطقة العميقة وتتضمن المحظورات التالية:**



- استخدام نظارات السباحة.
- أداء الغطسات الخلفية.
- تواجد أكثر من شخص واحد فقط على المنصة وشخص واحد فقط على سلم الغطس.
- التواجد في المنطقة العميقة إلا لمن اجتاز الاختبار الخاص بذلك.
- توضيح أعماق المياه على جانب الممر الخارجي لحافة الحوض.
- التعلق على الحبل.
- التعلق أو الانزلاق من سلم الغطس.
- الغطسات والخروج من الماء تكون من الأماكن المحددة لذلك.
- استخدام الحبال كحدود للمناطق الآمنة.

■ **مسؤوليات الإنقاذ:**

- مسئول عن حياة المستخدمين للمسبح.
- تحدد لكل منقذ مساحة من الحوض لمراقبتها.
- يكون ملمًا بطرق الإنقاذ والإسعافات الأولية وخاصة. CRR
- يتمتع بمستوى جيد للياقة البدنية.
- يجدد صلاحية تأهيله الفني مرة كل عام.
- يتأكد من خروج جميع المستخدمين وسلامتهم قبل مغادرة المسبح أو تسليم زميل له.



- **أدوات العيادة الطبية:**

- مضمد مؤهل.
- مرهم.
- مطهرات.
- مقص طبي.
- قطن طبي.
- شاش معقم.
- أدوات لفتح الفم.
- سرير وبطانية.
- حوض وصابون.
- أنبوبة أكسجين بالأجهزة اللازمة.
- جهاز لقياس درجة الحرارة (ترمومتر).
- حقن معقمة.

- **لوحة الإرشادات:**

يجب في المسابح التعليمية استخدام لوحات الإرشاد للأمن والسلامة وتشمل:

- تعليمات استخدام المسبح.
- مواعيد الإشراف.
- مسؤولية استخدام الحوض.
- تعليمات السلوكيات داخل المسبح.
- تحذيرات.
- يمكن وضع لوحات توضح بعض الخطوات التعليمية الخاصة بالإسعافات الأولية.
- يمكن وضع صور للأبطال المحلين والدوليين.

▪ إجراءات الأمن والسلامة:

يعمل التنظيم أثناء تدريس الوحدات التعليمية في رياضة السباحة إلى تجنب الصعاب والمخاطر ومن تلك الإجراءات ما يلي:

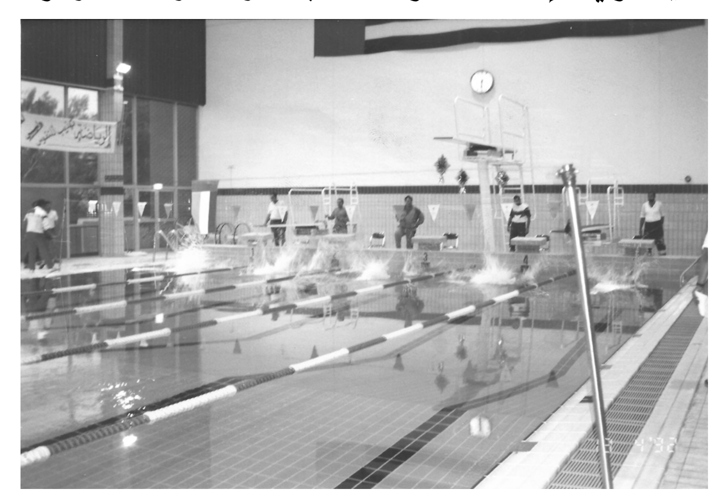
- تحديد عدد المتعلمين الموجودين في الحوض وحصرهم في أي وقت.
- تقسيم الطلاب في مجموعات وفقًا لمستواهم وقدراتهم.
- وجود أكثر من معلم في المنطقة الضحلة والتي تحوي مجموعة المبتدئين.
- إلمام الطلاب بأماكن الخطر وتحذير المتعلمين من الأعمال الممنوعة أثناء وجودهم في الماء.
- ضرورة إجراء الكشف الطبي الشامل على جميعا لطلاب في بداية العام الدراسي وقبل البدء في تنفيذ برامج تعليم السباحة.
- عدم السماح لاشتراك الطلاب المصابين بأي نوع من الأمراض الجلدية.
- مراعاة وضع منشفة على الكتفين بعد الخروج من الماء وتنشيف الجسم جيدًا وخاصة بين القدمين.
- غسل العينين مباشرة بعد نهاية الوحدة التدريسية بالماء العذب، ومراعاة وضع النظارات أثناء التدريب.
- مراعاة عدم تعرض الأذنان للالتهابات بعدم السباحة لفترات طويلة تحت الماء واستخدام أنواع من السدادات (obtulateuves) توضع في الأذن الحساسة للوقاية.
- الدخول التدريجي إلى الماء وفق إشارة المعلم مع تجنيب أداء القفزات الخطيرة ودفع الأصدقاء في الماء.

▪ مكان الحوض:

- اختيار المكان المناسب الذي يمكن السيطرة عليه وتأمينه من التسلل.
- يصمم المسبح بحيث يكون دخول المستخدمين له من الخارج على الحوض بشكل تدريجي بداية من التسجيل ثم غرفة خلع الملابس ثم الأدشاش ثم حوض القدم.
- يجب أن يكون دخول المستخدمين إلى منطقة الحوض من مدخل جهة المنطقة غير العميقة.

- تكون أجهزة التعقيم في مكان يسهل مراقبته.

- إعطاء أهمية لتوفير الإضاءة والتهوية وتجنب الحرارة الزائدة والرطوبة.



■ **مرافق المسبح:**

- حجرات خلع الملابس وصناديق حفظ الملابس.

- حجرات الإدارة والفنيين والإسعافات الأولية.

- دورات المياه.

- الأدشاش تكون اقتصادية بحيث يسع الدش (٥) أشخاص ويجب نظافتها وتطهيرها باستمرار.

- لابد من توفر حوض القدم بحيث يكون عند مدخل الحوض بحيث يتسني للمستخدمين المرور به لغسل الأرجل على أن تكون هذه المياه معقمة.

- لابد من وجود أجهزة لفحص المياه ودرجة تعقيمها.

- توفر أدوات الإنقاذ والعصي وأطواق النجاة والحبال.

- فرش الأرضيات بما لا يدع فرصة للانزلاق.

- توفير أدوات النظافة والمنظفات.

- أن تكون السلالم وأغطية المصارف وما شابهها من مواد غير قابلة للتآكل.

الإصابات الشائعة في رياضة السباحة وطرق إسعافها

الإسعاف الأولي:

هو تقديم الرعاية الصحية الجيدة والسريعة للمصاب للمحافظة على عدم تدهور الإصابة أو زيادة الضرر للمصاب ريثما وصول الطبيب أو نقله إلى المستشفى.

أنواع الإصابات:

- شد وتمزق العضلات الموجودة قرب الفخذين.
- الغرق.
- دخول كميات كبيرة من الماء إلى الجوف.
- التهاب ملتحمة العين وتهيجها بسبب ضغط الماء على شرايين العين، وأحيانًا بسبب الكلور في حوض البركة أو الأملاح في البحر.
- إصابة عضلات وأوتار حزام الكتف.
- آلام في الظهر حول العمود الفقري بسبب الإرهاق.
- تمزقات أربطة الركبة.
- تمزق الغضروف الوحشي في الركبة (لكنها قليلة في السباحة).
- التهابات فطرية في الأذن والجلد.
- إصابات في الرأس والعنق أثناء القفز.
- إصابات في الطحال والكبد والمعدة ونادرًا في الكليتين.

طرق الإسعاف:

سنبين هنا أكثر الحالات تكرارًا (الشد العضلي والغرق وتهيج العين) أما بالنسبة لباقي الأنواع فيتطلب نقل المصاب إلى المستشفى.

- الشد العضلي: من أكثر الإصابات عند الرياضيين بنسبة ٩٥٪ ويمكن أن يكون داخلي أو خارجي وغالبيتها داخلي مثل التواء مفصل الكاحل ولا يوجد سبب رئيسي للشد العضلي ولكن يوجد عوامل مساعدة لحدوثه وهي:
  - بالإرهاق الزائد للعضلة.
  - التدريب من غير الإحماء الكافي.
  - تقلبات الطقس (برودة الطقس وبرودة الماء).
  - قابلية الرياضي وجسمه للإصابة بالشد العضلي.
  - استعمال الآلية الضيقة (تؤدي إلى تصلب عضلة الحجاب الحاجز).

العلاج:

أ- الحجاب الحاجز: أخذ التنفس.

ب- التشنج العضلي في منطقة الساق: نحاول ترجيع القدم لتشكيل زاوية ٩٠ مع الساق لعدة مرات بلطف مع بعض من الضغط والتدليك الخفيف.

- إسعاف الغريق:
  - إخراج الغريق من الماء بطريق محترفة وبسرعة.
  - وضع الغريق بطريقة الاستلقاء الجانبي وذلك لإخراج الماء من جوفه.
  - التأكد من تنفس المريض وذلك من خلال مراقبة حركة الصدر ودخول الهواء وخروجه من الفم شهيق وزفير).
  - في حال عدم ملاحظة حركة التنفس عيانيًا يتم التأكد من خلو مجري التنفس من وجود أي عائق مثل التأكد من عدم تقلص عضلة اللسان).
  - مراقبة العلامات الحيوية (النبض ولون المصاب).
  - بدء إجراء التنفس الصناعي من الفم للفم بعد وضع المريض في الوضعية المناسبة والتأكد من عودة التنفس بعد كل عملية.

- إجراء التنفس الاصطناعي مع تدليك عضلة القلب (ويطلق على هذه العملية بالإنجليزية. CPR
- بعد عودة التنفس للمريض يتم تدفئة المريض وإعطاؤه سوائل ساخنة ونقله إلى المستشفى إذا استدعي ذلك.
- في حال نقله إلى المستشفى يجب مراعاة الحالة إن وجد بها كسور أو إصابات في العمود الفقري.

ملاحظة: هذه الإسعافات يتم إجرائها للبالغين أما بالنسبة للأطفال فتتم بنفس الخطوات مع الرفق قليلًا على جسم الطفل لمراعاة الوضع الفسيولوجي لجسم الطفل:

- تهيج العين: في حال وجود تهيج العين يجب مراعاة ما يلي:
  - عدم فرك باليدين.
  - استلقاء المصاب على ظهره مع وضع كمادات ماء بارد نقي على العينين.
  - إن كان سبب التهيج كان الكلور في أحواض السباحة أو الملح في البحر يتم وضع المريض على جانبه مع سكب الماء النقي على عيني المصاب.

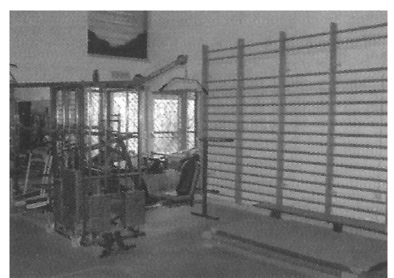
الصالات الرياضية

- توفير المساحات الكافية المحيطة بحدود الملاعب داخل المنشأة تلافيًا لاصطدام الطلاب بالحوائط الخاصة بالمبني.
- أن يتوفر بالمنشأة جميع احتياجات الطوارئ كطفايات الحريق وغيرها.
- التأكد من عمل وسلام جهاز إنذار الحريق.
- توفير محتويات حقيبة الإسعافات الأولية بكافة مستلزمات العلاج والإسعاف.
- تأمين مخارج الطوارئ.
- تأمين مواقف السيارات الملحقة بالمنشأة أن تكون منظمة ومخططة وكذا المداخل والمخارج.





- أن تكون مزودة بسلال للنفايات المستهلكة والمهملات وبعيدة عن الطلبة.
- متابعة التهوية والإضاءة الجيدة.
- توفير الحماية الكافية للوصلات الكهربائية داخل المنشأة.



- أن تكون الملاعب الداخلية نظيفة وخالية من العوائق ويراعي صيانتها من أي تلف وضمان عدم انزلاق الطلبة أثناء تنفيذهم للأنشطة الحركية.
- المتابعة المستمرة لأجهزة التكييف وأن تكون سليمة وفاعلة.
- التأكد من نظافة دورات المياه والمرافق ومصادر المياه.
- أن تتضمن لوحة إرشادات لاستخدام محتوياتها من أجهزة وأدوات ومرافق.

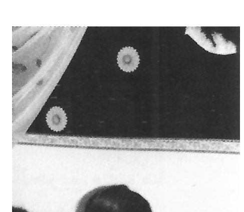
- أن تكون الأدوات والأجهزة والأثاث داخل المنشأة بحالة جيدة وسليمة وصالحة للاستخدام.
- تزويد الصالة بلوحات تحوي عبارات تعزيز السلوك التربوية والصحي المرغوب.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة عند تنظيم المسابقات والبطولات داخل المنشأة فيما يخص إعداد وترتيب الأجهزة والأدوات.
- أن يوضع في الاعتبار عند التنظيم للتجمعات الرياضية داخل المنشأة عدد المشاركين والإمكانات المتاحة ولتلافي التزاحم وأيضًا تخصيص الأماكن لتجمع المشاهدين وفقًا لانتمائهم وأن تكون متباعدة تلاقيًا للاحتكاك والتشاجر.
- تنفيذ اللوائح والقواعد والشروط الصحية بالمقصف أو المطبخ الملحق بالمنشأة.
- اتباع نظم الصيانة للمبني ومرافقة بالتنسيق في ذلك مع الهيئات أو المؤسسات ذات الصلة.

٢. الأمان والسلامة في مجال التربية الفنية:

تتخذ الإجراءات التالية لتوفير الأمان والسلامة عند تنفيذ برامج وأنشطة التربية الفنية:

أ. البيئة التعليمية:

- لابد من توفير منافذ تهوية جيدة ومصدر إضاءة طبيعية.



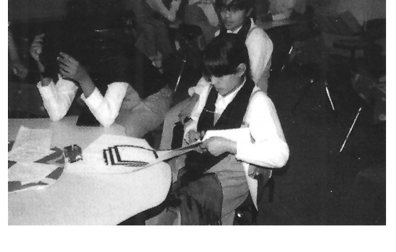


- وجود طفاية حريق في الغرفة بشكل دائم وفحصها للتأكد من فاعليتها.
- صلاحية المقاعد والطاولات والحافلات (الاستاندات).
- مناسبة ارتفاع الطاولات والمقاعد مع المرحلة السنية للطلاب.
- عدم تعرض الطلبة لحرارة الشمس المباشرة أثناء تنفيذ الدرس بالخلاء.

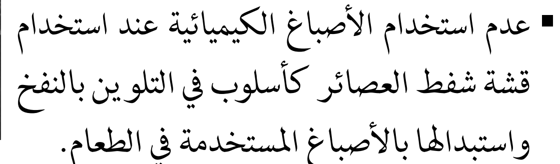
ب. المواد والأصباغ:



- اتخاذ الحيطة عند تنفيذ طباعة الباتيك وعدم تجمع الطلبة حول الشمع السائل وترك النوافذ مفتوحة.



- ارتداء الطلبة ملابس واقية (مرايل) أثناء مزاولة العمل الفني.



- عدم استخدام الأصباغ الكيميائية عند استخدام قشة شفط العصائر كأسلوب في التلوين بالنفخ واستبدالها بالأصباغ المستخدمة في الطعام.
- ضرورة حفظ السوائل ذات التركيبات المتطايرة مثل (التنر/ الورنيش/ مواد الخدش الذاتي للزجاج) في درجة حرارة الغرفة العادية وبعيدًا عن الشمس وبعيدًا عن أيد الطلبة.
- البعد عن استخدام الألوان ذات التركيبات الكيميائية والتي من شأنها التسبب في تهيج العين والجلد والصدر وأيضًا التي تحتوي على مادة الرصاص.
- ارتداء قفازات مبطنة بالقماش ونظارات لحماية العين وكمامات للأنف عند استخدام المواد الخادشة للزجاج والتشكيل بالبولسترين.
- متابعة الطلبة أثناء استخدام مواد اللصق ذات الروائح القوية (الغراء).

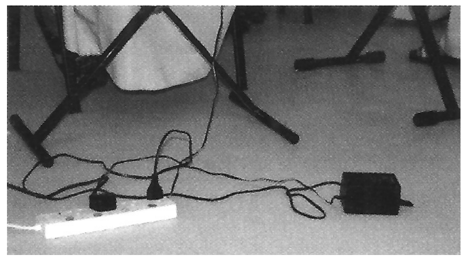
ج. الأدوات والأجهزة والخامات:

- عدم استخدام الأدوات الحادة (المقصات والمساطر المعدنية والمشاريط) لأطفال الرياض واستبدالها بالأدوات البلاستيكي والمغلفة بالبلاستيك.
- تدريب الطلبة على استخدام المشارط بصورة صحية.
- حفظ الأجهزة الكهربائية والأدوات الحادة في أماكن خاصة بعيدة عن متناول الطلبة.

- وضع أفران المينا في أماكن منفصلة عن غرفة التربية الفنية بحيث تكون جيدة التهوية ويمنع فتح الطلبة لها وقت الاستخدام وبعد الإطفاء بوقت قليل.
- يمنع استخدام الطلبة للمنشار الكهربائي.
- استخدام الأسطح المناسبة للمرحلة السنية مثل البلاستيكية الشفافة بدلًا من الزجاجية عند استخدام ألوان الزجاج.

٣. الأمان والسلامة في مجال التربية الموسيقية:

- تتخذ الإجراءات التالية لتوفير الأمان والسلامة عند تنفيذ برامج وأنشطة التربية الموسيقية:



أ. في مجال البيئة التعليمية:

- الامبلي فاير: تأمين التوصيلات الكهربائية/ وضعه بطريقة تمنع تعرقل الطلبة عدم العبث بالأسلاك تلافيًا للصدمات الكهربائية.
- آلة التسجيل: ضمان سلامة الأسلاك والتوصيلات ووضعها في المكان الآمن.
- التليفزيون والفيديو والحاسوب: المسافة الآمنة للمشاهدة ٤-٣م على الأقل، عدم العبث ورمي أي أداة حادة تجاه الشاشة، التوصيل الكهربائي السليم.
- التوصيلات الخاصة: تأمين التوصيلات وعزل الأسلاك. وأن يكون وضع المحولات بعيدًا عن متناول الطلبة.



- الوسائل التعليمية: عدم استخدام الزجاج في اللوحات التعليمية واستخدام البلاستيك الشفاف، تثبيت اللوحات تلافيًا لسقوطها على الطلبة.

ب. الآلات والأدوات الموسيقية:

- الأورج الكهربائي: يراعى وضعه في المكان المناسب والتأكد من ثباته ووضع السلك الممتد منه في مكان لا يعيق المعلم والطلبة وضرورة تفقده وبيان التمزقات به لعدم التعرض للتيار الكهربائي.
- آلات الباند الإيقاعية: توجيه الطلبة لعدم العبث.
- آلات النفخ النحاسية: التخزين بطريقة سليمة، إرشاد الطلبة لحملها بطريقة صحيحة منعًا لسقوطها على الطلبة.
- الآلات الموسيقية أكورديون: تعليم الطلبة الطريقة الصحيحة لحملها وتخزينها ووضعها، الطبول أكيسليفون واختيار المكان المناسب تلافيًا لسقوطها عليهم.

٤. الأمان والسلامة في مجال الرحلات المدرسية داخل المدرسة وخارجها

يجب مراعاة عوامل الأمان والسلامة في تنفيذ برامج الرحلات بحيث تلتزم المدرسة بالآتي:

- يعين لكل رحلة مشرفين اثنين. ثم يزداد عدد المشرفين بمعدل (مشرف واحد لكل ١٥ طالبًا) ولا يجوز أن يقل عدد المشرفين عن اثنين مهما قل عدد الطلاب.
- التأكد من استخدام الحافلة المناسبة وصلاحيتها للرحلات من حيث مدة الرحلة مكانها وتوفير حافلة احتياطية بصفة دائمة تحسبًا لأي طارئ.
- اصطحاب صندوق الإسعافات الأولية وأدوات الأمان والسلامة مع كل رحلة.
- طبيب مرافق في الرحلات الطويلة والأماكن التي لا تتوفر فيها الرعاية الطبية كالصحراء أو البحر.





- التأكد من ارتداء الزي المناسب للنشاط.
- التقليل من تعرض الطلاب للشمس والحرارة العالية أثناء الرحلة مراعاة لصحة الطلبة.
- عدم السماح للطلاب بالاقتراب من المياه في الرحلات التي ترتاد الشواطئ إذا لم يكن برفقة الطلبة مشرفين متخصصين في السباحة والإنقاذ.
- التفتيش الدوري على الأدوات والأجهزة المفترض توفرها مع الطلبة أثناء الرحلات وفي المرافق المخصصة لتنفيذ برامج الرحلات كنادي الرحلات أو المعرض أو المتحف المخصص للرحلات للتأكد من صلاحيتها حفاظًا على سلامة الطلبة عند استخدامها.
- على المشرف المرافق للطلبة في الرحلة توضيح أهدافها لهم وما يتوجب عليهم القيام به أثناء الرحلة للحفاظ على أمنهم وسلامتهم.
- في حالة الرحلات التي تستدعي المبيت خارج المنزل يقتضي ذلك موافقة خطية

من ولي الأمر وتتضمن تصريحًا بأن الطالب في صحة جيدة تسمح له بالمشاركة في الرحلات الداخلية أو الخارجية.

- توجيه المشرف المسئول عن الرحلة إلى اتخاذ السبل الكفيلة بالحفاظ على سلامة الطلاب واتباعهم للنظم المعمول بها في أماكن الزيارة.

٥. الأمان والسلامة في مجال المسرح المدرسي

تتبع الإجراءات التالية عند تنفيذ أنشطة المسرح المدرسي:

- عدم استخدام النار الحقيقية في جميع الأنشطة المسرحية.
- يراعى توفر أجهزة إطفاء متكاملة في جميع المسارح التي تقام عليها الفعاليات المسرحية سواء في المدارس أو خارجها.
- يراعى استخدام المواد الديكورية الخفيفة الوزن كالفلين والأقمشة والأخشاب الخفيفة لتلافي أي مشاكل يتعرض لها الطلبة أثناء أدائهم لفعالياتهم المسرحية.
- عدم استخدام المواد الكيماوية في أي نشاط مسرحي، حتى المسرحيات المنهجية في الفيزياء أو الكيمياء وفي حالة ضرورة استخدامها يراعى عدم استخدام المواد والغازات الخطرة.
- عدم استخدام المرتفعات العالية جدًا في الديكور ومحاولة التخلي عن المشاهد التي يشارك بها الطلبة في أماكن مرتفعة على خشبة المسرح.
- عدم استخدام الآلات الحقيقية كالسيوف والخناجر والسكاكين والاستعاضة عنها بآلات خشبية أو بلاستيكية.
- تأمين نظم الكهرباء الخاصة بالأماكن التي تقام عليها الفعاليات المسرحية بحيث تكون غير ظاهرة.
- بث الوعي لدى طلبة المدارس بوسائل تأمين السلامة في حالة حدوث أي طارئ داخل خشبة المسرح أو قاعة الجمهور.
- استخدام مواد المكياج غير منتهية الصلاحية كي لا تؤذي بشرة الطلبة.

٦. الأمان والسلامة في مجال المهارات الحياتية

تراعي العوامل التالية عند تنفيذ برامج وأنشطة المهارات الحياتية:



- ضرورة وجود صيدلية بكل مختبر تحتوي على بعض متطلبات الإسعافات الأولية (مراهم الحروق/ مطهرات الجروح/ قطن وشاش وبلاستر... إلخ).
- ضرورة وجود طفاية حريق مهيأة لإطفاء حرائق الغاز.
- أن تكون مقابض الأدوات مصنوعة من الخشب أو أي مادة عازلة.
- ضرورة ارتداء الزي الخاص بالمادة أثناء التطبيقات العملية التي تتطلب ذلك.
- بث الوعي بتلافي أخطار الأجهزة الكهربائية وكيفية الاستخدام السليم لها.
- تأمين مصادر التيار الكهربائي والأسلاك المتصلة بالأجهزة الكهربائية.

٧. الأمان والسلامة في مجال الأنشطة الكشفية والإرشادية

أ. بيئة النشاط:



- مراعاة الفروق الفردية عند إعداد برامج الأنشطة الكشفية خاصة عند الأداء الزوجي والتنافسي.
- التأكد من خلو مكان تطبيق الأنشطة من العوائق والمواد الحادة أو الصلبة.
- التأكد من صلاحية الأدوات المستخدمة.
- ضرورة اختيار الأدوات الملائمة في حفلات السمر وحسن استخدامها بما يؤمن سلامة الأعضاء.

- مراعاة موقع نار السمر من حيث المخيم واتجاه الريح.
- التأكد من إطفاء نار السمر بعد نهاية النشاط وكذلك عند التدريب على أنواع النيران.

ب. المهارات والفنون الكشفية:

- التدريب على استخدام البلطة والسكين والمطارق (الزاوية الصحيحة لدق الأوتاد) ولو بأدوات بلاستيكية بديلة.
- ضرورة سحب كافة الأدوات الحادة وتخزينها بطريقة آمنة بعد نهاية التدريب.
- التأكد من سلامة العقد والربطات في تنفيذ مشاريع المادة مثل الجسور والأبراج.

الرحلات الخلوية:

- السير على يسار الطريق العام وعلى الرصيف بعيدًا عن سير الحافلات.
- ارتداء الألوان العاكسة والزاهية في حالة السير بالليل.
- الابتعاد عن المستنقعات ومجاري المياه والكثبان الرملية في حالة الاستراحة.



- الثبات في الموقع في حالة الضياع.

- المتابعة المستمرة من قبل القائد والتقيد مع الجماعة.

- توفير أدوات اتصال بين الجماعة وقيادة الرحلة.

المخيمات الكشفية:

- اختيار قطعة الأرض القريبة من المدينة والشارع ا لرئيسي البعيدة عن المستنقعات وسدود المياه ومجاري الأنهار.
- صيانة كافة اللوازم الخاصة بأدوات التخييم والتأكد من صلاحيتها.
- اختيار مواقع الخدمات الخاصة بالمخيم من خيمة المطبخ والمخازن والحمامات بحيث تتناسب مع الموقع ومبيت المخيم.
- التأكد من إطفاء النيران قبل النوم والإشراف على عملية الإطفاء.
- منع إجراء أي توصيلات كهربائية للخيام الخاصة بالنوم.
- توفير مستوصف وطبيب وممرض وسيارة إسعاف.
- توفير الأعداد الكافية من البطانيات التي تتناسب والظروف الجوية.

التخزين:

- نشر الخيام في شمس الصباح لإزالة الأتربة والرطوبة قبل تطبيق الخيمة لتخزينها.
- ترص الخيم على أرفف مرفوعة عن الأرض داخل المخزن وذلك لإبعادها عن الرطوبة وحتى لا تصاب بالحشرات الآكلة للقماش وترش بمبيد حشري مناسب.

البطاطين:

- يتم غسلها ونشرها في الشمس قبل التخزين.
- تطبق وترص داخل خزانات خاصة بها ويوضع بالبطاطين المبيدات الحشرية المناسبة حتى لا تصل إليها الحشرات مثل العقارب.

المربعات:

- يخلع منها المسامير وتجمع كل أربعة ويتم عمل أحزمة حولها حتى لا تتقوس وتوضع على الأرفف بشكل أفقي حتى لا تتآكل من الرطوبة والشمس.

عصا الكشاف:

- تجمع عصا الكشاف كل مجموعة من بعض وتحزم عصا الكشاف وترش بالكيروسين حتى لا تصل إليها حشرة الرمة.

المطارق:

- تجمع ويراعي سلامتها من الشروخ وتدهن بالجريز حتى لا تصدي وتعلق على أرفف خاصة بها.

الطهي الخلوي:

- الحرص على أن يكون إيقاد النار عكس مهب الريح حتى لا يتطاير الشرر والدخان.
- وجود جردل مملوءة بالماء للوقاية من الحرائق.
- تجنب التيارات الهوائية أثناء عملية الطهي لمنع وصول الغبار إلى الطعام.
- تدريب الطالبات والطلبة على كيفية إيقاد أنواع النيران بالطريقة الصحيحة ومعرفة طرق الطهي الخلوي المختلفة.

دورات المياه:

- أن تكون بعيده عن الخيام بحوالي ٥٠م.
- أن تكون بعيده عن مياه الشرب بحوالي ١٠٠٠م.
- ألا تستعمل الحفرة إلا لبضع أيام فقط أو إلى أن تمتلئ إلى نصفها ثم تردم.
- أن يكون عدد الحفر مناسب لعدد الأفراد.

الفصل الثالث

متطلبات الأمان والسلامة في المدرسة

متطلبات الأمان والسلامة في المدارس

تجهيزات الوقاية والسلامة ويمكن أن تحققها المدارس كما يأتي:



- توفير أجهزة إنذار الحريق/ خراطيم حريق ذات البكرة/ شبكة حريق حسب طبيعة البناء ومساحته/ طفايات حريق.
- صيانة معدات الإطفاء وتجربتها من آن لآخر مع تغيير المواد الداخلية بها وفق تعليمات الدفاع المدني.
- توفير سبل الهروب والإخلاء من الممرات وما تشتمل عليه من مكونات أخرى بحسب العدد والأبعاد وعدد الطلبة والأشخاص الآخرين الموجودين في المبني بالإضافة إلى المساحات وعدد الطوابق.
- إجراء تمارين للإخلاء بشكل دوري وذلك على فترات مختلفة أثناء العام الدراسي.
- التعرف على مصادر الأخطار الداخلية بالمدرسة (تصدع الخرسانة المسلحة وجدران المباني/ الأمراض المعدية/ الحرائق ومسبباتها).
- تحديد الأخطار الخارجية التي تهدد المدرسة كالتعرض لحادث حريق بجوار المدرسة والمحتمل امتداده إليها.
- تعرض المنطقة المجاورة للمدرسة إلى غازات سامة من شاحنة مواد كيميائية أو مصنع نتيجة حريق أو تسرب غاز سام.

توفير حقائب إسعافات أولية تتضمن المحتويات الآتية:

- تشكيلة قطع مربعة من الشاش الجاف المعقم بأحجام مختلفة.
- تشكيلة ضمادات معقمة لاصقة.
- ضمادات عيون بيضاوية الشكل.
- بكر مشمع لاصق.
- رباط مثلث الشكل.
- ملقاط صغير.
- ميزان قياس حرارة طبي.
- خافض لسان خشبي وأعواد خشبية.
- محلول مطهر ومنظف.
- كريمات للحريق.
- رباط ضمادة شاش.
- قطع من قوالب السكر لحالات مرض السكر.
- ضمادات رضوض كبيرة مربعة.
- كذلك بطانية ومجموعة مناشف.

اعتبارات مهمة للوقاية والسلامة في المدارس:

- التنظيم والنظافة وترتيب المواد والمعدات من العوامل الأساسية للوقاية والسلامة من المخاطر.
- المحافظة على الهدوء أثناء العمل الجماعي.
- احترام التعليمات والإرشادات المكتوبة وإرشادات المختصين.

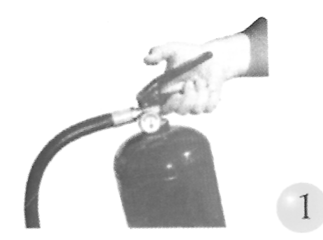
- استعمال المواد الكيماوية والكهرباء والغاز بحرص وحذر شديدين.
- تنظيم برنامج زيارات لطلبة المدارس إلى إدارات ومراكز الدفاع المدني والمعارض للإطلاع على الأجهزة الخاصة بالأمن والسلامة.
- توعية الطلبة للمحافظة على أجهزة ومعدات الوقاية ومعرفة الطرقات التي تؤدي إلى المخارج وتكوين جماعة مدرسية للدفاع المدني تكون مهمتها تنفيذ الوقاية بدقة تحت إشراف مدير المدرسة.
- وضع لافتات مضاءة على جميع مخارج القاعات تكون واضحة ومكتوبة بحروف كبيرة.
- التقليل بقدر الإمكان من مواد الديكور القابلة للاشتعال.
- أن تكون أرضية المسرح من مواد غير قابلة للاشتعال وأن تكون الستائر بعيدة عن نقاط وأسلاك الكهرباء.
- بعد انتهاء اليوم الدراسي تغلق جميع الأنوار والمكيفات ومراوح شفط الدخان وعلى الحارس أن يتأكد من ذلك بنفسه.
- صيانة برادات المياه والتأكد من سلامة موصلات الكهرباء المتصلة بها.
- التأكد من عدم تسرب مياه الصرف الصحي لخزانات المياه.
- صيانة غرف ولوحات التحكم.
- فاعلية الإشراف اليومي على الطلاب وشموله لمرافق المدرسة كلها.
- وضع برامج التوعية الطلابية والخطة الزمنية المطلوب تنفيذها خلال العام الدراسي.
- الإبلاغ الفوري عن أية مخاطر حول مبني المدرسة يمكن أن ينتج عنها أذي للطلبة مثل انهيار المبني المدرسي.

الإجراءات غير المباشرة لتأمين سلامة المدرسة ومن فيها:

تلتزم المدارس بتضمين خططها بعض الإجراءات غير المباشرة لتأمين سلامة الطلبة على النحو الآتي:

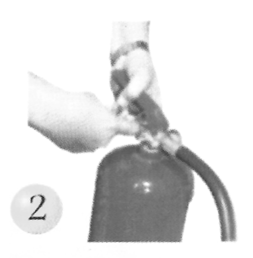
- الإذاعة المدرسية: تقدم معلومات عن إجراءات الأمن والسلامة في المدرسة.
- صحف الحائط: وهي تؤكد على كيفية اتباع إجراءات الأمن والسلامة ويتم توزيعها في الأماكن المناسبة داخل المدرسة.
- التوجيه الجمعي: ويتم من خلال العاملين بالمدرسة والمتخصصين من خارجها.
- جماعات النشاط: ويراعي فيها تشكيل جماعة تحت مسمي (جماعة الأمن والسلامة) وذلك لإكساب الطلبة روح العمل الجماعي وتحمل المسئولية وإيجاد التنافس في مجالات الأمن والسلامة.
- اللافتات والملصقات: والتي يدون عليها أرقام هواتف الجهات المسئولة عن الإسعاف والإنقاذ وتكون بغرف الإداريين ومرافق المدرسة وإلمام العاملين بها.
- الكتيبات والنشرات: لتوعية الطلبة وأولياء الأمور بإرشادات وقواعد الأمن والسلامة.
- المحاضرات والندوات: والتي تقدم النماذج العلمية والنظرية والعملية وأدوات وقواعد الأمن والسلامة.
- العروض التعليمية والفيلمية: لاكتساب الطلبة معلومات عن بعض الأخطار العامة والفردية.
- العروض المسرحية الهادفة: لتوعية المجتمع المدرسي وأولياء الأمور بقواعد الأمن والسلامة.
- المعارض: وتتم بالتعاون مع مؤسسات مجتمعية متخصصة لتوضيح مفهوم الأمن والسلامة ووسائل الوقاية.
- المسابقات الثقافية والفنية والبحثية في مجالات الأمن والسلامة.
- تنظيم وتعميم برامج التربية للأمان المدرسي.

كيفية استخدام طفاية الحريق



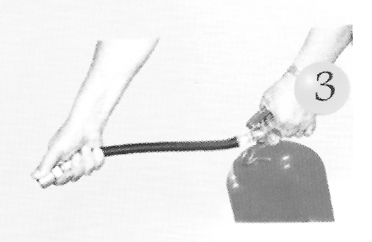
احمل الجهاز بواسطة
مقبض الحمل

USE THE HANDLE
TOCARY THE FIRE
EXTINGUISHER



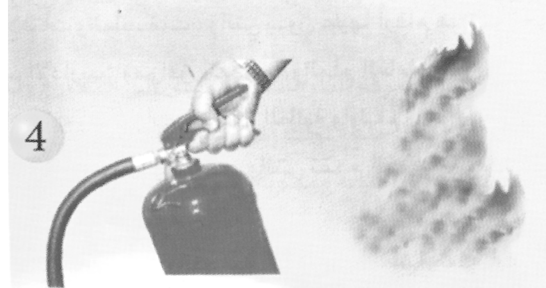
اسحب مسمار الأمان

PULL THE
SAFETY PIN OFF



وجه القاذف نحو قاعدة اللهب

POINT THE NOZZLE
TO WARDS THE BASE
OF THE FIRE



اضغط ذراع التشغيل

PRESS THE
OPERATION HANDLE

الفصل الرابع

الأزمات والطوارئ المدرسية

الأزمات والطوارئ المدرسية

تختف حالات الطوارئ والأزمات التي تتعرض فيها المدارس ومن الأهمية بمكان تصنيف تلك الحالات للتعامل معها بأقصي سرعة وتوفير كافة المستلزمات والتجهيزات الخاصة بمواجهتها من أجل سلامة الطلبة والعاملين بالمدرسة.

وإلمام فريق العمل أو أعضاء اللجنة المختصة بالمهام التي يتخذونها حيال كل أزمة أو طارئ بجانب اكتساب المهارات اللازمة لها يعجل بتقديم الإجراءات والوسائل المساعدة دون أن يحدث إرباك وتوتر للنظام المدرسي بأكمله.

وتصنف حالات الطوارئ بالمدارس إلى ما يأتي:

- العنف المدرسي.
- حوادث الاعتداء على المبني المدرسي والعاملين فيه.
- قضايا الطلاب.
- الطوارئ الطبية.
- الطوارئ والإخلاء في حالات الكوارث والحريق.



أولًا: العنف المدرسي:

لتلافي مظاهر العنف في المدارس يتم اتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية التي تستهدف ضبط وتقويم السلوك الطلابي ويتم ذلك بتنفيذ ما يلي:

- الأحكام والمفاهيم والإجراءات بشأن لائحة توجيه سلوك الطلاب في المجتمع المدرسي.

- تجنب الإجراء الوقائي في معالجة السلوك السلبي للطلبة.
- تنفيذ الأنشطة التي تزيد من انتماء الطلبة إلى المدرسة وتبني القيم الاجتماعية المفيدة التي تستثمر طاقاتهم.
- زيادة الوعي الطلابي لتصحيح التصورات الفكرية الخاطئة.
- توثيق علاقة الأسرة بالمدرسة من خلال المتابعة المستمرة للطلبة.
- تفعيل دور المجالس المدرسية لمعالجة الظواهر السلوكية السلبية.
- زيادة فاعلية الدور التربوي والاجتماعي للمعلم في حصص الريادة.
- التنسيق الكامل مع مؤسسات المجتمع المعنية لمتابعة السلوك المنحرف ومغرياته والتي تأتي من خارج المدرسة.
- العلاج الرادع لكل سلوك غير سوي.
- تخصيص حوافز مادية ومعنوية للطلاب ذوي السلوك الإيجابي.
- تنظيم اللقاءات والحوارات المفتوحة التي تناقش قضايا طلابية.
- توعية أولياء الأمور تربويًا وقانونيًا بعواقب المواقف السلوكية السلبية.
- وضع صندوق لتلقي شكاوي الطلاب ومقترحاتهم والرد عليها.
- تطبيق أساليب الثواب والعقاب باعتبارهما من الأساليب التربوية الناجحة.
- إيجاد حلول مناسبة للمشكلات التي تحدث بين بعض المعلمين وطلابهم.
- الكشف المبكر لمسببات حدوث المشكلات والتعامل معها بجدية.
- تطوير قدرات العاملين بالمدرسة في التعامل مع السلوكيات المنافية.
- العناية الخاصة بفئات الطلبة المعرضين للسلوك العنيف.
- إظهار القدوة الحسنة والسلوك المقبول من قبل المعلمين وإدارة المدرسة من خلال برامج تبرز ذلك.

- العناية ببرامج التوجيه والإرشاد التربوي والاجتماعي.
- خلق المناخ الإنساني الصفي السليم بين الطلبة وجعل المادة التعليمية وسيلة لاكتساب القيم.

ثانيا: حوادث الاعتداء على المبني المدرسي والعاملين فيه:

- منع الاقتراب أو الدخول إلى مكان الحادث.
- عدم السماح بلمس أي شيء قريب من الحادث أو في مكانه حتى لا تضيع معالم الاعتداء وآثاره.
- الاتصال فورًا بمركز الشرطة أو أي جهة أمنية قريبة.
- كتابة محضر يوضح فيه ما حدث بعد انتهاء الجهات الأمنية من إجراءات التعرف على واقعة الحادث ووقته ونوعه بالتفصيل والآثار التي خلفها.
- إعداد قائمة جرد لتوضيح المسروق من المدرسة.
- رفع صورة عن المحضر وصورة عن بيان الجرد لإدارة المنطقة التعليمية.
- القيام بمساعدة جهات التحقيق عند إجراء التحريات اللازمة للتعرف على المعتدي.

في حالة الاعتداء على أحد العاملين والطلاب يتبع ما يأتي:

- كتابة محضر عن الاعتداء ونوعه والأطراف المشاركة فيه وأسبابه ونتائجه.
- المساعدة في إجراء التحريات اللازمة للتعرف على الأسباب الأولية للحادث.
- تدوين أقوال المعتدي والمعتدي عليه وشهود الواقعة على الفور مع أخذ توقيعهم على صحة الأقوال وما يفيد منها من معلومات ضرورية.
- علاج المشكلات ذات الطابع المدرسي أو الإداري التي لا مساس لها بالأمن العام أو حقوق جنائية أو جزائية كالأضرار الواقعة على الجسد أو الاعتداء غير الخلقي وفق تعليمات الوزارة.

- رفع الأوراق الخاصة بالمشكلات الجنائية إلى مدير المنطقة التعليمية بعد تدوين أقوال جميع الأطراف المشاركة في القضية وما يفيد من توصيتها وضبطها.
- رفع ملخص إلى مدير المنطقة التعليمية عما تم من إجراءات حول المشكلات ذات الطابع المدرسي والأساليب المستخدمة لحلها.

وفي حالة البذاءة في الكلام أو التعدي على أحد العاملين أو الطلاب بالمدرسة من شخص خارجها:

- الالتزام بالهدوء ومحاولة تهدئة الطرفين.
- كتابة محضر يوضح فيه ما قام به المعتدي من أفعال وأقوال.
- الاتصال بدوائر الأمن إذا كان هناك خطورة على أرواح المعتدي عليهم.
- محاولة إبقاء المعتدي في المدرسة لحين حضور رجال الأمن.
- رفع تقرير إلى مكتب المنطقة التعليمية لشرح ما تم اتخاذه من إجراءات من قبل المدرسة مع إرفاق صورة من المحضر.

ثالثًا: قضايا الطلاب:

- الأخذ بالأحكام الواردة بشأن لائحة توجيه سلوك الطلاب في المجتمع المدرسي. والصادرة عن الجهات المختصة.
- الالتزام بالهدوء ومحاولة تهدئة الطرفين.
- كتابة محضر يوضح فيه ما قام به المعتدي من أقوال أو أفعال.
- الاتصال بدوائر الأمن إذا كان هناك خطورة على أرواح المعتدي عليهم.
- طلب أولياء الأمور والإصلاح بين المتخاصمين إذا كان الأمر بسيطًا وثبت ذلك في محضر يوقع عليه الطلاب وأولياء أمورهم.
- كتابة خطاب إلى مكتب مدير المنطقة التعليمية يشرح فيه ما تم اتخاذه من إجراءات من قبل المدرسة مع إرفاق صورة من المحضر.

- الاحتفاظ بملف الطالب الذي عليه قضية ولا يتم تسليمه للطالب أو ولي الأمر ما لم يتم إحضار شهادة من قسم شئون الطلبة أو قضايا الطلاب تفيد بانتهاء القضية.

ما يخص القضايا الجنائية:

- تتبع ا لإجراءات الآتية عن إحضار أحد من المدرسة:

- يتم طلب أي شخص ممن له علاقة بالتعليم بوساطة إدارة المنطقة التعليمية أو المدرسة المنتمي إليها.
- إذا كانت القضية مهمة فيمكن للجهات الأمنية أن ترسل أحد أفرادها مرتديًا ملابس مدنية لإحضار المطلوب سواء كان طالبًا أم معلمًا.
- على المدرسة أن تتعاون مع الجهة الأمنية المعنية.
- التأكد من أن الجهة الأمنية الطالبة قد أشعرت المدرسة بما يترتب عليه الاستدعاء من حقوق أو عقوبات.
- إرسال أحد العاملين بالمدرسة مع الطالب المكلف لإيصاله إلى الجهة التي طلبته في حالة عدم تواجد ولي أمره.
- إبلاغ ولي أمر الطالب بما تم هاتفيًا وإن لم يتيسر فيتم الاتصال بمنزل الطالب لإبلاغ أسرته.

رابعا: الطوارئ الطبية:

١. حالات النزيف والكسور والبتر:

أ. النزيف:

النزيف هو العلامة الأكثر دلالة على الإصابة وهو أكثر ما يحتاج إلى الرعاية والإسعاف الفوري، وذلك لأن كمية الدم في الشخص المتوسط الحجم تبلغ في المتوسط ٧٪ من وزنه (خمسة ليترات) والفقدان السريع لأكثر من ٣٠ – ٤٠٪ من الدم يؤدي إلى

صدمة عكسية من ثم إلى الوفاة. ويكون الأمر أشد خطورة على الطفل نظرًا لقلة كمية الدم بجسمه والتي تبلغ ٨٪ من وزنه.

إجراءات المساعدة لطالب مصاب بنزيف شديد:

- اطلب الخدمات الإسعافية من أقرب مستشفى.
- اضغط مباشرة على الجرح لإيقاف تدفق الدم.
- استعمل قماشًا نظيفًا. أو يدك، وواصل الضغط لحين وصول الإسعاف.
- ارفع العضو المصاب إلى أعلى للتخفيف من تدفق الدم إلى الذراع أو الساق المصابة.
- لا تستعمل الرباط الضاغط.
- احتفظ بهدوئك.
- عليك الاستعانة بمن هم قريبون منك إذا لزم الأمر ذلك.
- في حالة تعدد الطلاب المصابين، أطلب مساعدة الآخرين.
- أبعد الأشخاص الآخرين عن المصاب. فالمكان المزدحم قد يؤذي المصاب أكثر.
- لا تعط المصاب فاقد الوعي أي طعام أو شراب.

ب. الرعاف:

- هو سيلان الدم من الأنف وله العديد من الأسباب، وقد يحدث بشكل عفوي.

إجراءات المساعدة للطالب المصاب بالرعاف:

- العمل على تهدئة الطالب.
- وضع الرأس بوضعية انحناء للأسفل والأمام مع الضغط على القسم السفلى من الأنف لإيقاف النزيف، ويمكن في بعض الأحيان اللجوء إلى قطع الثلج أو الماء البارد.



ج. الطعن بالسكين أو بأية حادة:

إجراءات المساعدة لطالب مطعون:

- عدم إزالة السكين من مكانها حتى لا يحدث نزيف أكثر.
- من المهم تثبيت الجسم المغروس في مكانه.
- اطلب الخدمات الإسعافية لتقديم المساعدة.

د. الكسور:

تعريف الكسر: هو انفصال في استمرارية العظم وقد يكون الكسر مغلقًا وفي هذه الحالة يكون الجلد سليمًا. وقد يكون الكسر مفتوحًا ويصاحبه جرح في موقع الكسر، والكسور أيًا كان نوعها، نادرًا ما تشكل خطرًا مباشرًا يهدد الحياة، لذا يرجأ علاجها حتى الانتهاء من جميع الحالات المهددة للحياة مثل فتح مجري الهواء والتحكم بالنزيف حيث يمثلان أهمية قصوي.

إجراءات المساعدة في حالة تعرض طالب للكسر:

- اترك المريض كما هو ولا تحركه.
- لا تلمس الكسر.
- اضغط بهدوء في حالة النزيف الحاد للكسر (حيث يكون الكسر مصحوبًا بجرح في الجلد).

هـ. حالات القطع لأحد أجزاء الجسم (البتر):



قد تصادف حوادث في المدرسة أو خارجها ينجم عنها بتر لأحد أجزاء الجسم لدي الطلب لأسباب عديدة، منها:

- شجار بآلات حادة.
- حادث سير.

- إصابة بليغة.
- انهيار أو كارثة.
- قطع بأداة حادة داخل أو خارج المدرسة (رحلة مدرسية).

إجراءات المساعدة.

- طلب الخدمات الإسعافية، وتلقي المعلومات المفيدة.
- تطمين الطالب وتهدئة روعة.
- وضع العضو المبتور في كيس من الثلج للمحافظة عليه من التلف.

٢. الصعق الكهربائي:

كثير ما تحدث إصابات أو وفاة لكثير من الناس بسبب الصدمة الكهربائية، ولكي نتجنب هذا الخطر المميت نحتاج إلى أن نتعرف على وسائل السلامة التي تحمينا من التعرض لهذا الخطر بإذن الله.

الوسائل:

- كن حذرًا بشكل خاص عند استعمال جهاز كهربائي في دورات المياه أو المطبخ أو غرفة الصف أو أي مكان بالمدرسة لأن اجتماع الماء مع الكهرباء يشكل خطرًا كبيرًا.
- تفقد جميع الأجهزة الكهربائية لديك للتأكد من أن جميع الأسلاك في حالة جيدة وإذا كان يوجد أي عيب في الجهاز فلا تستعمله إلى أن يتم إصلاحه أو استبداله.
- تجنب تحميل أي مقبس كهربائي زيادة عن طاقته عن استعمال أسلاك التوصيل أو المقابس المتعددة مع أهمية تركيب سدادات في المقابس الكهربائية لحماية الطلاب.
- لا تستعمل أسلاك التوصيل كتوصيلات دائمة كما يجب عدم إدخالها عبر الأنبوب أو النوافذ و ما شابهها من الفتحات المماثلة.
- يجب فصل جميع الأجهزة عند عدم استعمالها.

- في حالة تعرض طالب لصعق كهربائي لا قدر الله استدعي على الفور (الإسعاف من أقرب مستشفى قريب).

٣. الحالات الطارئة المتعلقة بالتنفس:

حيث يكون تنفس المصاب ضعيفًا إلى الحد الذي قد يهدد حياته، والشخص الذي يكون تنفسه ضعيفًا هو الذي من يعاني إجهاد تنفسي. أما الشخص الذي يتوقف لديه التنفس فهو ما يعرف بالسكتة التنفسية. وبالتالي فالتدخل وتقديم الرعاية أمر بالغ الأهمية وتلك الحالات الطارئة بالتنفس يمكن أن تحدث بسبب ما يلي:

- انسداد مجري الهواء (اختناق).
- التهاب الرئة.
- النفاخ أو أزمة الربو.
- شبه الغرق أو الدنو من الغرق.
- السكتة القلبية وأمراض القلب.
- إصابات الصدر والرئتين.
- تولد الحساسية من الطعام أو لسعة الحشرات.
- العقاقير.
- التسمم.

وسوف نتعرض في هذا الجانب إلى كيفية التعرف على بعض الحالات النفسية الطارئة، وكيفية إسعافها:

أ. صعوبة التنفس:

تكون علامات وأعراض الإجهاد التنفسي ملحوظة عادة، ويبدو المصاب كأن لديه مشكلة في التنفس، وعادة ما يكون معدل التنفس غير طبيعي علمًا أن المعدل الطبيعي للتنفس (١٢ – ١٦ نفس/ دقيقة) وتبدو بشرته في البداية مبللة ومتوردة بشكل ملحوظ.

ثم تصبح فيما بعد شاحبة وزرقاء عندما يتدني مستوى الأوكسجين في الدم. وقد يشكو المصاب من سعال مستمر أو حشرجة وصفير عند دخول الهواء. وتتأثر درجة الوعي عنده، وربما يشعر بدوار وصداع خفيف ويمكن أن يشعر بألم بالصدر أي من هذه المؤشرات أو الأعراض قد يكون دليلًا على أن الشخص يعاني من صعوبة في التنفس.

ب- توقف التنفس:

إن تعرفنا على أعراض صعوبة التنفس وتقديم الرعاية الطارئة للمصاب هي الأساس في منع حدوث مضاعفات خطيرة كتوقف التنفس. وقد يكون توقف التنفس الإشارة الأولى لحالة تنفسية خطيرة أو سكتة قلبية. وعمومًا إذا كان المريض يتنفس بصورة طبيعية فذلك يعني قلبه ينبض، وتأكد من أن المصاب لا ينزف وحاول أن تجعله مرتاحًا بقدر المستطاع.

عادة ما يكون الشخص المصاب بصعوبة التنفس أكثر راحة وهو جالس – راقب المصاب وعالج أي تغيير في الحالة، فإذا لم يتحسن المصاب وفقد الوعي، وتوقف التنفس، ولكن لديه نبض، قم بالعملية التي تسمي بالتنفس الإنقاذي حسب ما ورد ذكرها في محتوي الكتاب على أن يكون الشخص القائم مدربًا تدريبًا جيدًا.

ج- انسداد مجري الهواء:

أكثر الأسباب شيوعًا لانسداد مجري الهواء هي:

١. تشريحية (من مكونات الفم): مثل اللسان أو بعض الأنسجة في الفم والحنجرة ويحدث ذلك مثلًا عند ارتخاء العضلات ومنها اللسان بسبب فقدان الوعي.

٢. ميكانيكية: مثل الأجسام الغريبة (كقطعة طعام أو لعبة صغيرة) والشخص الذي يكون لديه انسداد ميكانيكي يكون في حالة اختناق، والأسباب العامة للاختناق تشمل ما يلي:

- ابتلاع قطع كبيرة من الطعام غير الممضوغ جيدًا.
- الضحك والكلام بانفعال أثناء الأكل، أو الأكل بسرعة شديدة.
- المشي أو اللعب أو الجري مع وجود طعام أو أشياء داخل الفم.

- تناول الكحول قبل أو أثناء الوجبة، لأن الكحول يصيب العضلات بالخمول.

- لبس طقم الأسنان، لأنه من الصعب أن يحس الإنسان بمضغ الطعام جيدًا.

عملية التنفس الصناعي:



- اطرح المصاب على ظهره.
- نظف مسالك الهواء (الأنف والفم) من أي عوائق.



- أحني رأس المصاب إلى الخلف تجاه الظهر حتى يتجه الأنف إلى أعلى. وافتح الفم بإنزال الفك (شكل رقم ١).
- خذ نفسًا عميقًا.



- أقفل أنف المصاب بالإبهام والسبابة باليد اليسري.
- أنفخ في الفم المفتوح حتى يرتفع الصدر وبعد ذلك أبعد فمك من فم المصاب (شكل ٢).
- راقب انخفاض صدر المصاب (خروج الهواء - شكل رقم ٣).
- أطلب المساعدة من الإسعاف.

د. التسمم:

ما هو التسمم؟

هو المادة التي إذا استطاعت الدخول إلى الجسم بكمية كافية يمكن لها أن تحدث ضررًا به سواء كان ذلك بصورة مؤقتة أو دائمة.

كيف يدخل السم إلى الجسم؟ السموم يمكنها الدخول إلى الجسم بطرق عدة عرضًا أو قصدًا ومنها:

- الجهاز الهضمي وذلك بأكل أو شرب المواد السامة كالأدوية.
- الحقن داخل العضلات أو الأوعية الدموية كسم الثعابين والعقارب أو حقن المخدرات.

- الاستنشاق عن طريق الرئتين كعادم المحركات والمواد الكيماوية بالمختبرات المدرسية.
- الامتصاص عن طريق الجلد كامتصاص رذاذ المبيدات السام الملامس للجلد.

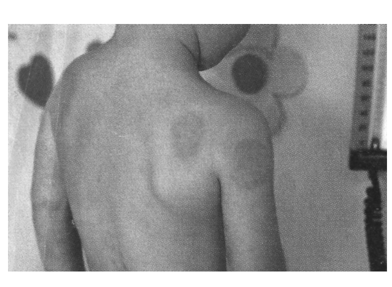
ما هي احتمالات حدوث التسمم؟

يحتمل بأن شخص ما قد ابتلع بعض المواد السامة أو الكيميائية أو البترولية أو الأدوية بالاعتماد على ما يلي:

- بناءً على المعلومات المقدمة من المصاب نفسه أو ممن حوله من الطلاب.
- وجود عبوة السموم أو الدواء ذاتها.
- في حالة حدوث مرض غير مفسر يتميز بآلام بالبطن وإحساس بالتقيؤ والإسهال.
- الحرقان حول الشفاة والفم.
- ظهور الرائحة السامة مع التنفس.
- اتساع أو ضيق بؤبؤ العين.

إجراءات المساعدة والتصرف في حالة حدوث حالة تسمم عن طريق الفم لأحد الطلاب:

- **المصاب واعٍ (لم يفقد الوعي):**
  - أعطِ المصاب كأسًا من الماء أو الحليب إذا لم يعان من أية تشنجات.
  - الاتصال بوحدة معلومات الأدوية والسموم أو الاتصال بالهلال الأحمر.
  - احتفظ بالعبوة والتعليمات الدالة على محتوياتها لتحديد ما هي المسببة للتسمم، وأيضًا عندما يتوفر القيء احتفظ به لغرض التحليل المخبري.



- **المصاب فاقد الوعي:**
  - إبقاء مجري الهواء مفتوحًا.

- تنفيذ الإنعاش من فم إلى فم، وذلك حسب الضرورة إذا كنت مدربًا.
- امنع السوائل عن المصاب، وعدم الاستحثاث على التقيؤ، أما في حالة التقيؤ يقلب المريض إلى الجانب الأيمن ليُسمح بجريان القيء من فمه للخارج.
- احتفظ بالعبوة والبطاقة الدالة على محتوياتها لتحديد أهمية المادة المسببة للتسمم، وأيضًا في حالة وجود قيء احتفظ به لغرض التحليل المخبري.

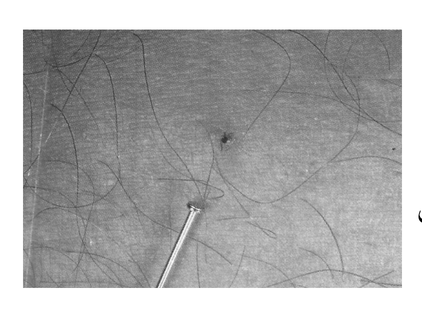
▪ **في حالة حدوث تشنجات للمصاب:**

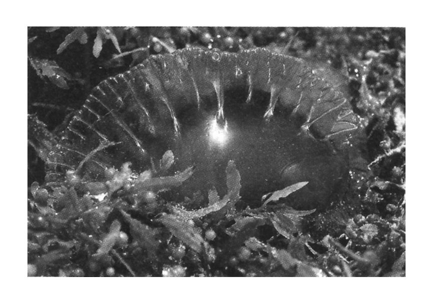
- لا تحاول تقييد المريض، ولكن حاول وضعه في موضع مريح لكي لا يؤذي نفسه.
- إرخاء الملابس الضيقة.
- ملاحظة انسداد المجري الهوائي وتصحيح ذلك بإمالة الرأس وتقديم الإنعاش بطريقة فم إلى فم إذا لزم الأمر.
- لا تضع أي شيء بالقوة أو الأصابع بين أسنانه وأن استدعي الأمر قطعة قماش صغيرة بشرط أن لا تسد مجري التنفس.
- عدم إعطائه أي سائل.
- عدم حثه على التقيؤ.
- بعد انتهاء حالة التشنج يجب العمل على قلب المريض على جانبه الأيمن أو ظهره مع ملاحظة تمييل الرأس بوضع مناسب لسماح تدفق أي سائل من فمه.

▪ **التسمم بسبب عضات الثعابين ولدغات العقارب:**

▪ **الأعراض:**

- زوغان البصر.
- ضعف العضلات وعدم القدرة على الحركة.
- ألم موضعي شديد وازرقـاق وتورم مكان العضة وفي محيطها.

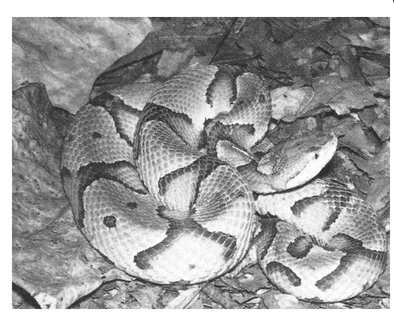


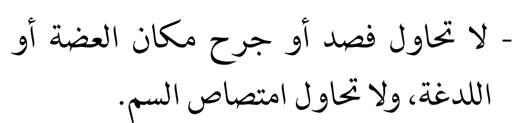


- زيادة إفراز اللعاب والتعرق الشديد.
- الدوخة والغثيان والتقيؤ.

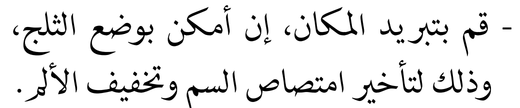
■ **الإجراءات:**

- الاتصال بأقرب مستشفى.
- اجعل المصاب يستلقي واطلب منه عدم الحركة، واعمل على تهدئته.
- احرص على أن يكون موضع العضة أو اللدغة اخفض من مستوى القلب دائمًا.
- امسح مكان الإصابة بالكحول أو بالماء والصابون.
- اربط فوق مكان الإصابة وتحتها بحوالي ٥ سم إن أمكنك، ولا تجعل الربطة قوية جدًا. وبحيث يمكنك تمرير إصبعك تحت الربطة كيلا تعيق الدورات الشرياني.

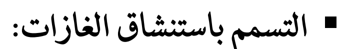




- لا تحاول فصد أو جرح مكان العضة أو اللدغة، ولا تحاول امتصاص السم.

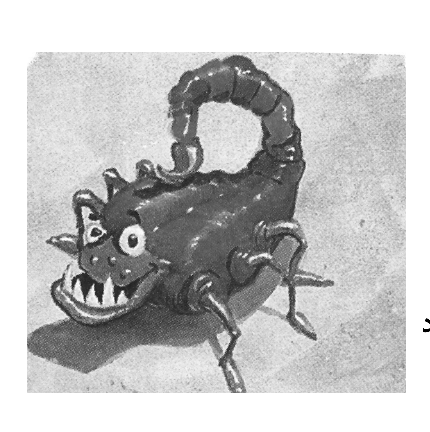


- قم بتبريد المكان، إن أمكن بوضع الثلج، وذلك لتأخير امتصاص السم وتخفيف الألم.



■ **التسمم باستنشاق الغازات:**

- في حالات الحرائق والمعامل التي تتعامل مع الغازات مثل:
- غاز سام (أول أكسيد الكربون).
- غاز خانق (ثاني أكسيد الكربون).
- غاز مهيج (الأمونيا).



■ **وهذه الغازات تسبب في حال الإصابة بها:**

- صعوبة بالتنفس لدرجة الاختناق لعدم وجود الأوكسجين.



- تأثر درجة الوعي إلى درجة الغيبوبة.
- تقرحات بالغشاء المخاطي المحيط بالجهاز التنفسي.
- غثيان وتقيؤ.

■ **الإجراءات:**

- الابتعاد عن موقع الغاز.
- إعطاء المصاب نسبة مرتفعة من غاز الأوكسجين.
- يجب التأكد من قدرته على التنفس تلقائيًا.
- الاهتمام بسلامتك كمسعف.

■ **الصدمة:**

- هي حالة توتر وانهيار تؤدي إلى هبوط في الجهاز القلبي الوعائي مما ينتج عنه فشل في النضح الخلوي وانقطاع للأوكسجين والمواد الغذائية اللازمة للأعضاء الحيوية، وما لم تعالج وتعكس إيجابيًا فإنها قد تكون مميتة.

■ **أسبابها:**

١. هبوط القلب كمضخة نشطة دافعة الدم.

٢. فقدان لحجم الدم في الأوعية الدموية.

٣. معاناة أو اضطراب الجهاز الوعائي.

■ **أعراضها وعلاماتها:**

خفقان – قلق – شحوب – تهيج – برودة الجلد – عرق – زُرقة – قلة البول – الإحساس بدنو الأجل – هبوط معدل ضغط الدم.

■ **الحالات التي يتوقع حدوث صدمة معها:**

- حالات النزيف الداخلي أو الخارجي.
- حالات الكسور المتعددة.
- حالات الكسور التي حول الحوض.
- حالات إصابات العمود الفقري.
- حالات إصابات البطن الحادة.
- حالات التسمم البكتيري العام.

■ **إجراءات التصرف والمساعدة للمصاب:**

- نقل المصاب إلى المستشفى فورًا أو الاتصال بالهلال الأحمر.
- رفع أرجل المصاب إلى أعلى بوضع شيء تحت الحوض والساقين.
- إيقاف النزيف إذا كان سببًا للصدمة وتعويض الفاقد.

■ **مضاعفات الصدمة:**

- تؤدي الصدمة إلى فشل في التروية للأنسجة والخلايا و إلى انقطاع الإمداد الطبيعي للأوكسجين ويتوقف طرد الفضلات وثاني أكسيد الكربون ويؤدي لتدهور الجسم وقد تحدث الوفاة نتيجة لذلك. عليه ينبغي سرعة التدخل العلاجي.

■ **الصدمة النزفية:**

تحدث الصدمة النزفية نتيجة حدوث نزيف داخلي أو خارجي أو فقدان كميات من البلازما في حالات الحروق الشديدة أو الجروح الهرسية التي تؤدي إلى فقدان في البلازما، كما قد تحدث نتيجة فقدان سوائل كما في حالات الجفاف والسبب في ذلك هو عدم كفاية تأمين التروية.

■ **إجراءات المساعدة:**

- مكافحة السبب كإسعاف النزيف داخلي أو خارجي أو الكسور وتعويض الفاقد.

- إعطاء الأوكسجين.

- متابعة الضغط ورفع الأرجل أعلى بوضع شيء تحت الحوض والساقين.

- نقل فوري إلى المستشفى.

٤. الأمراض القلبية الطارئة:

تعد الحالات القلبية الطارئة من أكثر مسببات الوفاة في مجتمعنا المعاصر، وهي كالتالي:

▪ **حالة الذبحة الصدرية:**

تحدث هذه الحالة بسبب ضيق في الشرايين التاجية والتي بدورها تسبب نقص في تروية عضلات القلب بالدم المؤكسج اللازم لعمل القلب خاصة عند زيادة المجهود البدني أو الإثارة مما يجعل المريض يتألم، وبمجرد زوال سبب الإجهاد يتوقف الألم.

▪ **الأعراض:**

آلام بالصدر ذات طبيعة ضاغطة متوسطة الشدة خلف عظم القص وقد يمتد هذا الألم إلى داخل الذراع الأيسر والأصابع مارًا بالكتف وكذلك إلى الذراع الآخر والرقبة وإلى الفك يصاحب هذا الألم أحيانًا ضيق بالتنفس وحالة من الإجهاد.

▪ **إجراءات التدخل والمساعدة لمريض الذبحة الصدرية:**

- طمئن المصاب واطلب منه الراحة فورًا في أفضل وضع مناسب له.

- حاول فك أي ملابس حول الرقبة أو الصدر خاصة إذا كانت ضيقة.

- إذا لم يتحسن المريض خلال عدة دقائق (من ٣ إلى ٥ دقائق) اطلب الخدمة الإسعافية لنقله إلى المستشفى فورًا.

▪ **حالة احتشاء العضلة القلبية أو الجلطة (النوبة القلبية):**

- وهذا يعني جلطة الشريان التاجي، وما ينشأ عنها عن احتشاء (موت) عضلة القلب.

▪ **الأعراض:**

- ألم حاد ذو طبيعة ضاغطة وإحساس بثقل كبير خلف عظم القص ويمكن أن يتحول أو يمتد هذا الألم، كما يمتد ألم الذبحة إلى الذراعين والكتف والفك والرقبة، وعلى هذا فإن العرض المرضي الأكثر وضوحًا للجلطة القلبية الذي يمكن ملاحظته والاعتماد عليه هو الألم المستمر بالصدر لأكثر من ١٥ دقيقة. وتتفاوت شدة الألم الناتجة عن الجلطة القلبية بين عدم الراحة الخفيف والشعور بالألم المبرح في الصدر. ولا يمكن تخفيفه بالجلوس أو تغيير الوضع.

▪ **مؤشرات مصاحبة لاحتشاء العضلة القلبية وهي:**

- صعوبة التنفس.
- عدم انتظام ضربات القلب.
- التعرق الشديد.
- الميل للقيء.
- الشعور بقرب الوفاة.

▪ **حالة السكتة القلبية:**

تحدث عندما يتوقف القلب عن النبض أو أنه ينبض بصورة غير فعالة كالرجفان البطيني مما يمنع دوران الدم بشكل فعال.

وتحدث السكتة القلبية عادة بسبب مرض الأوعية القلبية إلا أن الغرق والاختناق وبعض العقاقير والإصابات الحادة بالصدر وفقدان الدم الحاد والصعق الكهربائي قد تسبب جميعها السكتة القلبية.

▪ **مؤشراتها:**

انعدام النبض، إلا أن خلايا الدماغ وبعض الأحياء الحيوية تستمر حتى تنفذ كمية الأوكسجين من جهاز الدورة الدموية. ويحتاج الشخص في هذه الحالة إلى الإنعاش القلبي الرئوي الذي يجمع بين التنفس الإنقاذي ودفعات الصدر مما يؤدي وظيفة القلب والرئتين

معًا. ولابد من الرعاية الطبية المتقدمة فورًا وذلك لإعادة نبضات القلب إلى العمل بشكل طبيعي.

٥. السكتة الدماغية:

وتحدث بسبب تعطل مفاجئ بالأوعية الدموية الدماغية وذلك إما أن يكون ناتجًا عن جلطة (تخثر) داخل الأوعية الدموية أو تمزق بأحد شرايين المخ مما يسبب عدة أعراض حادة في حدتها على مساحة وأهمية المنطقة المخية المتأثرة كالتالي:

- ألم حاد بالرأس مع إحساس بالدوار.
- فقدان تدريجي للوعي.
- شلل وتغير في الحس في أي مكان بالجسم (الفم، أحد جانبي الجسم أو أي مكان من الأطراف).
- عدم السيطرة على المثانة والأمعاء.
- عدم تساوي حدقتي العين.
- إجراءات المساعدة للمريض بالسكتة الدماغية:

- اطلب الخدمات الإسعافية فورًا حيث أن المريض يجب أن ينقل إلى المستشفى.
- إذا كان المريض واعيًا فحاول أن تساعده في أن يكون الرأس والكتفان مرتفعين عن باقي جسمه وأن تدير رأسه جانبًا لتصريف اللعاب للخارج.
- حرر المصاب من أية ملابس ضيقة خاصة حول العنق والصدر.
- امنع المريض من تناول الطعام والشراب.
- تأكد من وعيه دائمًا، وفي حالة فقدانه لوعيه يجب التحقق من قدرة المريض على التنفس تلقائيًا والقيام بمساعدته إذا ما دعت الحاجة.
- ضع المريض غير الواعي في وضع الإفاقة لحين وصول الفريق الإسعافي.

٦. حالات مرضى السكر الطارئة:

مرض السكري ينتج عن عدم قدرة الجسم على تنظيم نسبة السكر في الدم مما يؤدي على ارتفاع تدريجي بنسبة السكر، وتصبح حالة السكر طارئة إذا لم يتم ضبط مستوى السكر والذي قد ينتج عنه فقدان الوعي، وأغلب الحالات الطارئة الناتجة عن داء السكري هي بسبب نقص كمية السكر بالدم والذي يمكن أن يحدث بسبب زيادة جرعة الأنسولين أو عدم تناول وجبة الطعام في وقتها، ويحتاج مريض السكري دائمًا إلى موازنة جيدة بين كمية الدواء والسكر للحفاظ على نسبة السكر بالدم ضمن الحدود الطبيعية. نقص نسبة السكر بالدم يؤدي إلى انعدام مصدر الطاقة اللازمة للجسم، وأول ما يتأثر المخ الذي يعبر عن ذلك بفقدان الوعي.

- أعراض انخفاض نسبة السكر بالدم:
  - شعور بالدوار والوهن والارتباك.
  - تعرق غزير وازدياد سرعة النبض.
  - التنفس بصورة سطحية.
  - فقدان الوعي.
- إجراءات المساعدة لمريض بنقص نسبة السكر:
  - في حالة وعي المريض وقدرته على البلع، أعطه قطعة من الحلوي بالفم لرفع نسبة السكر، وكرر ذلك حتى تنتهي الأعراض لديه.
  - في حالة عدم وعيه تأكد من قدرة المريض على التنفس ومن وجود النبض، واطلب الخدمات الإسعافية فورًا، ثم اتبع خطوات الإنعاش حسب حالته.

٧. مرضى الصرع:

ينتج الصرع عن تغير مؤقت ومفاجئ في وظائف الدماغ يرافقه تغير في حالة الوعي، ويحدث بسبب نشاط كهربائي عنيف في الخلايا العصبية للدماغ، وهذا التغيير يبدأ وينتهي

تلقائيًا، وغالبًا ما يتصف بالتكرار في المستقبل وهذا الاختلال المؤقت يبدو على المريض بعدة صور للمرض بداية من الشرود الفكري ونهاية بالتشنج العضلي الكلي، وعامة يمكن تقسيم الصرع إلى الصرع الجزئي والصرع الكلي.

إجراءات المساعدة والتصرف عند إصابة طالب بنوبة صرع:

- كن هادئًا واطلب من الآخرين أن يلتزموا بالهدوء.
- لا تترك شيئًا حادًا أو صلبًا في المنطقة المحيطة بالطالب بالنوبة الصرعية حتى لا يؤذي نفسه.
- ضع الطالب على جنبه الأيمن فهذا يساعد على سهولة حركة التنفس ولا تحاول أن تفتح فم المصاب بالقوة.
- تأكد من أن مجري الهواء مفتوح للتنفس فإذا كان هناك أربطة حول عنق المصاب عليك بنزعها وفك كل شيء يعيق التنفس.
- ضع شيئًا لينًا وخفيفًا تحت رأس المصاب وليكن أي نوع من الملابس أو الإسفنج حتى لا يرتطم رأس المصاب بالأرضية.
- لا تضيع شيئًا صلبًا بين أسنان المصاب و إذا كان لابد من ذلك ضع قطعة قماش صغيرة أو منشفة ويجب أن تسمح للتنفس.
- لا تحاول تثبيت المصاب، بل أعطه حرية الحركة لأن النوبة ستأخذ مجراها.
- لا تحاول عمل تنفس اصطناعي للمصاب إلا إذا لم يستعد المصاب تنفسه بعد النوبة.
- ابقِ بجانب المصاب حتى انتهاء النوبة، أو اطلب الخدمة الإسعافية له.
- كن لطيفًا مع المصاب، وهدئ من روعة حتى يعود إليه وعيه.
- تحريك المريض المصاب كثيرًا بعد النوبة مباشرة يجعلها تعود له مرة أخرى.

٨. الربو الشعبي [أزمة الربو]:

تنتج هذه الحالة عن ضيق مؤقت بالقصبة والممرات الهوائية مما يجعل تنفس المريض صعبًا، ولاسيما الزفير تختلف شدة الحالة المرضية لمريض الأزمة حسب شدة الضيق بالممرات الهوائية وتختلف تبعًا لذلك الأعراض التي يمكن أن يعاني منها المريض.

- إجراءات المساعدة لمريض الربو:

- اطلب فورًا الخدمات الإسعافية.
- طمئن المريض وحاول تهدئته.
- ضع المريض في وضع الجلوس المريح في غرفة بها تهوية جيدة.
- عادة يحمل مريض الأزمة علاجه معه.
- تناقش مع الأسرة بشأن حالته ومعرفة أوقات الاستخدام للعلاج وكميته.

٩. حالات الحروق:

تنشأ الحروق نتيجة لتعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد الحرارة مثل اللهب والأجسام الساخنة والسوائل الساخنة والبخار أو بعض المواد الكيماوية.

١- الحروق الحرارية:

تنتج من النيران المباشرة (اللهب) أو من السوائل الحارة ومعظم هذه الحروق غير خطيرة ولكنها بحاجة إلى السرعة في تقييم الحالة وتقديم الرعاية الطارئة لتقليل الألم والإعاقة طويلة المدي والتشوهات.

- درجات الحروق.. هناك ثلاث درجات من الحروق وهي:

أ- الحروق من الدرجة الأولى:

وهي حريق سطحي لا يتعدي طبقة الجلد السطحية ويحدث احمرارًا ولا يترك أثرًا بعد شفائه. وقد تنتج عن حروق أشعة الشمس والتعرض للماء الحار وحروق النار الخفيفة.

- إجراءات المساعدة لمريض الحروق البسيطة:

- استخدام الماء الفاتر بشكل متواصل لأن ذلك يوقف الألم عادة والتبريد السريع يقلل من تلف الأنسجة وحدة الحرارة.

- إذا كان موقع الإصابة غير ملائم لريّه بالماء (مثل الوجه) يمكن تبريده باستعمال كمادات يتم ترطيبها باستمرار في ماء بارد.

- خلع الملابس المحترقة والخواتم مع عدم نزع أجزاء الملابس الملتصقة بالجسم.

- إذا أمكن رفع المناطق المحروقة مثل الأيدي والأقدام لتقليل الانتفاخ والتورم.

- لا تستخدم أي معجون أو أي دواء للحروق على المناطق المصابة.

- من المهم التأكد ما إذا كان المصاب يعاني من أي خطر يهدد حياته وذلك بالتقييم السريع لمجري الهواء والنبض والنزيف الخارجي إذا وجد.

ب- الحروق من الدرجة الثانية:

تشمل طبقة الجلد الخارجية بكاملها ويمتد إلى الطبقة الداخلية ومن خصائصه الاحمرار وتكون الفقاقيع والتورم وارتشاح السوائل الحاد ولا تترك أثرًا بعد شفائه.

إجراءات المساعدة لمريض الحروق من الدرجة الثانية:

- إبعاد المريض عن سبب الحريق.
- عدم فتح أي من الفقاقيع بالجلد وذلك لمنع التهاب الأنسجة.
- حاول عدم نزع أية ثياب ملتصقة بالجلد.
- برد المكان المحترق بالماء وإن لم تتمكن فباستعمال المناشف المبللة بالماء البارد.
- غط المنطقة المصابة بالضماد النظيف بدون شد لحين نقل المصاب إلى المستشفى.
- ارفع الذراع والساق المتأثرة فوق مستوى القلب.

ج- الحروق من الدرجة الثالثة:

وفيها تحرق طبقة الجلد والأنسجة تحت الجلد، وتكون مصحوبة بألم شديد وصدمة مع تغير في لون البشرة (كأن تأخذ البشرة اللون الأبيض أو لون الكرز أو لون الفحم) وينعدم الإحساس بالألم بسبب تلف أطراف الأعصاب وهذه الحروق تنتج عن الملابس المشتعلة والكهرباء والانفجارات والنيران البترولية. وقد يتطلب العلاج الصحيح وترقيع الأنسجة جراحيًا. ولا يختلف ما يحتاجه هذا المريض من إسعافات مبدئية عن المصاب بالحروق من الدرجة الثانية.

٢- الحروق الكيميائية مثل ماء النار والقلويات كالصوديوم والبوتاس:

يهدف العلاج إلى إنقاذ حياة المصاب وذلك بعلاج الصدمة ومنع حدوث التسمم الحاد والتقيح وعدم حدوث التشوهات والعاهات.

- الإجراءات:
  - تجنب حدوث الصدمة.
  - تجنب حدوث التلوث.
  - عدم لمس الحروق باليد.
  - تحاشي الكلام حتى يتم تغطية المصاب بغيار معقم ويفضل المشبع بالمضادات الحيوية.
  - مراعاة عدم عمل غيار إلا بعد زوال الصدمة.
  - نقل المصاب إلى المستشفى.
- إجراءات المساعدة لمصاب الحروق الكيميائية.
  - أجر الماء بكمية وافرة على مكان الحريق.
  - إذا شمل الحريق عيون المصاب اروِ مكان الحريق لمدة عشرين دقيقة أو حتى وصول الخدمات الطبية الطارئة.
  - نظف المكان المتأثر بالمادة الكيميائية. واحذر أن يلحقك التلوث.

- قم بإزالة كافة الملابس المتأثرة ثم استخدم الري بالماء ويكون نزعها وهو تحت الماء.

- بعض المواد الكيميائية تكون جافة لذا يتطلب نفضها بل إروائها بالماء.

- لا حاجة لاستعمال الماء المضغوط لأن ذلك من شأنه أن يجعل المادة الكيميائية تغوص إلى الأنسجة العميقة.

- استخدام الصنبور أو خرطوم الماء تحت ضغط خفيف واغسل بالماء المنساب لفترة طويلة.

- تحاشي الكلام حتى يتم تغطية المصاب بغيار معقم ويفضل المشبع بالمضادات الحيوية مع مراعاة عدم عمل غيار إلا بعد زوال الصدمة.

- لا تحاول معادلة الحروق الحمضية أو القلوية.

- اطلب المساعدة الطبية بأسرع وقت ممكن.

٣- الحروق الكهربائية:

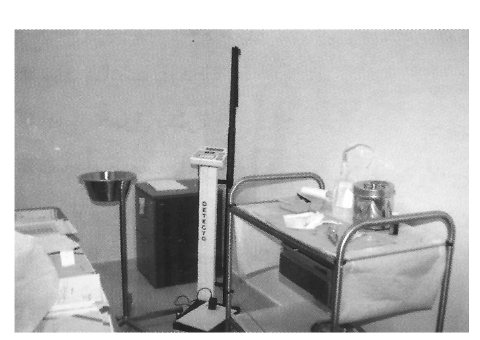
تؤدي الإصابة بالتيار الكهربائي إلى حدوث صدمة أو حروق أو كليهما، مما ينتج عنه حروق من الدرجة الثالثة.

إجراءات المساعدة لمصاب الحروق الكهربائية:

- تأكد من انقطاع التيار الكهربائي أو انتظر حتى تصل شركة الكهرباء أو وحدات الإنقاذ المؤهلة للإشراف على الموقع.
- عند انتهاء الخطر ابدأ المعالجة.
- قم بتقييم مجري الهواء والتنفس والدورة الدموية لدى المصاب، وإذا لزم الأمر أعطِ المصاب التنفس الإنقاذي أو الإنعاش الرئوي.
- عدم لمس المصاب أو شدة ويده عارية خصوصًا من الإبط (لوجود العرق والرطوبة) لأنه موصل جيد للكهرباء.

- حمل المصاب إلى أقرب مرفق طبي لصعوبة التعرف على حدة الحروق الكهربائية بسبب إصابتها للأعضاء الداخلية، لاسيما أن السببين المؤديان إلى الوفاة في حالة هذه الحروق هما الاختناق والسكتة القلبية.

١٠- الحالات البيئية الطارئة المتعلقة بالحرارة:



يتعرض الجسم إلى آثار مؤذية عندما ترتفع حرارته أو عندما يفقد كميات كبيرة من الماء والملح نتيجة إفـراز العرق بغزارة بعد بذل مجهود جسدي في بيئة شديدة الحرارة، واشتداد الحر يؤدي إلى إصابة الجسم بضربة شمس أو بالإجهاد الحراري، ورغم الإجهاد الحراري أقل خطورة من ضربة الشمس فالحالتان تستوجبان المعالجة بالإسعافات الأولية.

أ- ضربة الشمس (ضربة حر):

تعتبر ضربة الشمس من أخطر أنواع الحالات الطارئة المتعلقة بالحر وتسمي ضربة الحر أحيانًا بضربة الشمس حتى لو لم تكن الشمس هي السبب الرئيسي في أحداثها ومن خصائص هذه الحالة ارتفاع شديد في درجة حرارة الجسم واضطراب عملية إفراز العرق.

أعراض ضربة الشمس هي:

- أحمرار أو تورد الجلد.
- سخونة وجفاف الحلق.
- ارتفاع شديد في حرارة الجسم إلى ٤١ درجة مئوية.
- شعور المصاب بالدوار والغثيان ووجع الرأس وازدياد سرعة النبض وفقدان الوعي.

إجراءات التعامل لمعالجة ضربة الشمس:

- تبريد المصاب بسرعة.

- مسح الجسم بكمادات من الماء البارد أو سكب الماء البارد على الجسم.
- تخفيض درجة حرارة الجسم لتصل إلى ٣٧ درجة مئوية.
- راقب المصاب لمدة عشرة دقائق لئلا ترتفع الحرارة من جديد.
- عندما تستقر حالة المصاب اطلب مساعدة طبية.
- لا تقدم للمصاب أية سوائل.

ب - الإجهاد الحراري:

عندما يصبح جهاز الدورة الدموية وأجهزة تنظيم الحرارة في الجسم غير قادرة على التمشي مع احتياجات العمل في الحر. قد ينشأ إجهاد حراري وهو أقل خطورة من ضربة الشمس. ولكنه إذا لم تتم معالجته سريعًا قد يتطور إلى ضربة شمس. ومن خصائص هذه الحالة الشعور بالإرهاق والضعف والانهيار نتيجة عدم شرب كمية وافرة من الماء للتعويض عن السوائل التي يفقدها الجسم بواسطة إفراز العرق.

أعراض الإجهاد الحراري:

- جلد شاحب بارد.
- إفراز العرق بكثرة.
- تعب أو ضعف بالغ.
- حرارة الجسم عادية تقريبًا.
- احتمال حدوث وجع في الرأس وتقيؤ.

معالجة الإجهاد الحراري:

- تأمين الراحة بعيدًا عن الشمس.
- يوضع المصاب على ظهره مع خفض الرأس ورفع أرجله.
- إعطاء المصاب ماءً ممزوجًا ببعض الملح، نصف ملعقة صغيرة من الملح في نصف كوب ماء وذلك كل ١٥ دقيقة لمدة ساعة.

- إذا كان المصاب يشعر بغثيان فيُعطي ماء فقط بدون ملح.
- لا يُعطى سوائل الفم إذا كان فاقدًا لوعيه.
- الاهتمام بالمسالك الهوائية.
- راحة مطلقة.

تشنجات الحرارة:

وهي غالبًا ما تحدث قبل الإصابة بالإجهاد الحراري وتصيب عادة عضلات الجذع أو الأطراف، ونستطيع تخفيف الألم بواسطة الضغط بقوة على المنطقة المتشنجة بمنشفة مبللة بماء فاتر مع إعطاء المصاب محلول الملح والماء كما هو الحال مع المصاب بالإجهاد الحراري.

١١. أمراض الدم الوراثية:

وسوف نتناول الحالات التالية:

أ - فقر الدم المنجلي:

هو مرض وراثي غير معد ينجم عن عيب خلقي في الخضاب بسبب طفرة تؤدي إلى استبدال الحمض الأميني الفلوتامين مكان الفالين في الموضع السادس من سلسلة الفو يين بيتا مما يؤدي لإنتاج خضاب شاذ هو الخضاب المنجلي S.

نمط الوراثة في فقر الدم المنجلي:

ينتقل المرض من الأبوين إلى الأبناء بصفة جسمية مقهورة ولذلك فإن الشخص الذي يحمل الصيغة الوراثية يكون حاملًا للمرض ولا تزيد نسبة الخضاب المنجلي لديه عن ٤٠٪ من مجمل خضابه. أما الشخص الذي يحمل الصيغة الوراثية فيكون مصابًا بالمرض ويشكل الخضاب المنجلي أكثر من ٩٠٪ من خضاب الدم لديه.

إجراءات المساعدة للطالب الذي لديه فقر دم منجلي:

- طمأنة الطالب والاهتمام براحته الجسدية والنفسية.

- سؤال الطالب إن كان يشعر ببرد أو جفاف أو نقص الأوكسجين.
- طلب الخدمات الإسعافية له أو نقله إلى أقرب مستشفى.

إجراءات وقائية للحد من انتشار المرض:

- الوقاية من حدوث النوبات بالاهتمام بالراحة الجسدية والنفسية، وتجنب البرد والجفاف ونقص الأوكسجين، ومعالجة الخمج والالتهاب بشكل فعال مع الاهتمام بالتغذية الجيدة.
- الوقاية من الالتهاب بإعطاء البنسلين للأطفال دون سن الخامسة وإعطاء لقاح المكورات الرئوية بعد سن الثالثة. كما أن متابعة التطعيمات في أوقاتها ضرورية جدًا (هذا الإجراء من اختصاص الطبيب).
- محاولة منع المرض بتوعية الشباب الراغبين بالزواج بإجراء فحص قبل الزواج وإذا تبين أنه مصاب أو حامل للمرض فيجب ألا يتزوج إلا من شخص سليم.

ب - التلاسيميا:

هي اضطرابات وراثية بتشكيل سلاسل الفلوبين المكونة للهيموغلوبين تحدث بسبب عيب وراثي يؤدي إلى نقص أو انعدام إنتاج أحد أنواع سلاسل الفلوبين. وينجم عن ذلك فقر دم انحلالي وأعراض خاصة.

مظاهر المرض:

- فقر دم ويرقان.
- ضخامة في الكبد والطحال.
- تشوهات عظمية وترقق عظمي وكسور.
- ترسب الحديد في الأعضاء المختلفة (الكبد، الطحال، القلب، البنكرياس...) مما يؤثر على وظيفتها.
- اضطراب النمو.

إجراءات المساعدة للطالب الذي لديه مرض التلاسيميا:

- الاهتمام براحة الطالب النفسية والجسدية.
- التأكيد على ضرورة وجود الأدوية معه والتي تساعد على تخليص الجسم من الحديد الزائد.
- طلب الخدمات الإسعافية أو نقله إلى أقرب مستشفى.

ج- فقر الدم الفولي: (مرض نقص خميرة):

هو مرض نقص خميرة وهو مرض وراثي يحدث بسبب خلل في الجينة الوراثية المسئولة عن تكوين هذه الخميرة والتي توجد على الصبغي الجنسي، وهذا المرض ينتقل بصفة مقهورة ولهذا فالإناث يمكن أن يكن سليمات أو حاملات للمرض أو مصابات به. أما الذكور فيكونون إما أصحاء أو مصابون بالمرض.

إجراءات الوقاية والعلاج:

- أن يتجنب الطالب تناول الأطعمة والأدوية والمواد المسببة للتكسر ويعتبر أكل الفول أهم عامل مسبب لنوبات التكسر.
- علاج حالات الالتهاب بالشكل المناسب.
- عادة يحمل المريض بطاقة خاصة توضح إصابته بالمرض وتحتوي على قائمة بالأطعمة والأدوية الممنوعة وبعض الإرشادات المهمة لذا يجب الاهتمام بها وتوعية جميع العاملين والطلاب بحالات فقر الدم الفولي.
- في حالة النوبات البسيطة فهي لا تحتاج إلى علاج معين، أما النوبات الشديدة فيحتاج المريض إلى نقل دم بصفة مستعجلة، وقد يحتاج إلى علاج للمضاعفات التي يمكن أن تحدث مثل قصور القلب وفشل الكلي، لذا يجب سرعة نقله إلى المستشفى.

١٢. أزمة تعاطي المخدرات:

تعريف المخدرات:

هي كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على عناصر مسكنة أو منبهة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المخصصة لها وبقدر الحاجة إليها ودون مشورة طبية أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع.

إجراءات التعامل مع المتعاطي عندما يكون بحالة نفسية أو سلوكية سيئة:

- إبلاغ إدارة المدرسة والتأكيد على سرية معلومات الحالة.
- مقابلة ولي الأمر والتأكد من معرفته بحالة ابنه وإقناعه بمراجعة ابنه إلى مستشفى متخصص.
- أن يتابع المرشد أو أحد أعضاء فريق الأزمات المدرسية حال الطالب العلاجية مع المعالجين بالمستشفى.
- تهيئة الأجواء النفسية والاجتماعية والصحية والأسرية والدراسية للطالب. وتقديم الدعم الاجتماعي والتخفيف من حدة المعاناة والألم.
- التعرف على نوع من المخدر المتعاطي وذلك للإفادة في طريقة التعامل معه.
- التعامل الحسن مع الطالب وتهدئة الحالة النفسية، مراعاة الأثر الذي ينجم عن ابتعاده المؤقت عن المخدر.
- طلب الإسعافات المناسبة للحالة والتعاون في نقله إلى مستشفى متخصص.

خامسا: المهارات الإرشادية:

المهارات المرتبطة بالعمليات الإرشادية الضرورية وقت حدوث الأزمات المدرسية.

انسداد مجرى الهواء بسبب جسم غريب:

يحدث انسداد لمجرى الهواء بسبب اللسان أو جسم غريب مما يؤدي إلى الاختناق،

وفي هذه الحالة يجب سرعة التدخل و إسعاف المصاب من خلال فتح مجرى الهواء و إعطاء المصاب دفعات البطن وهذه الطريقة تكون كالتالي:

أ. دفعات البطن للمختنق الواعي:

- قف خلف المصاب واعقد ذراعيك حول وسطه.
- اقبض إحدى يديك وضع جانب الإبهام ناحية وسط البطن فوق السرّة مباشرة. وتحت الطرف السفلى من عظم القص.
- امسك قبضتك الأخرى وأعطِ المصاب دفعات سريعة على بطنه بحث تكون في اتجاه الأعلى و إلى الداخل.
- كرر هذه الطريقة حتى يخرج الجسم الغريب أو حتى يفقد المصاب وعيه.

ب. دفعات البطن للمختنق فاقد الوعي:

١. يوضع المصاب في وضع الاستلقاء على الظهر.

٢. اجلس وباعد بين ركبتيك بحيث تكون حول فخذي المصاب.

٣. ضع عقب إحدى اليدين على بطن المصاب فوق السرّة وتحت الطرف السفلى لعظم القص.

٤. ضع يدك الأخرى على يدك الأولى.

٥. يجب أن تكون أصابع كلتا اليدين متجهة مباشرة إلى ناحية الرأس وأعط المصاب دفعات سريعة على بطنه بحيث تكون في اتجاه الأعلى.

المهارات اللازمة لإرشاد الأزمات:

١. مهارة التفريغ والتنفيس الانفعالي عن طريق الإصغاء.

٢. مهارة تعزيز (التقبل والفهم والدعم) والعناية والاهتمام بالمسترشد.

٣. مهارة الاتصال الصادق والمفتوح و إعطاء التفسيرات المناسبة للمرحلة العمرية دون غموض أو إبهام.

٤. مهارة الدعم المناسب في الوقت المناسب.

٥. مهارة بناء الألفة.

٦. مهارة خفض التوتر.

٧. إعداد برامج التدريب الآباء في التعامل مع أبنائهم.

٨. مهارة المواجهة من خلال (المساندة الاجتماعية، السلوك المركز على المهمة، البعد العاطفي، الحديث الذاتي المعرفي، الإيثار، الإرشاد).

٩. مهارة التكليف مع الخسارة وجعلها واقعًا وتقبل ردود الأفعال المشاركة.

١٠. مهارة الاحتفاظ والسيطرة.

قواعد التعامل مع الأزمات:

١. الدعم والتقمص العاطفي للشخص الواقع في أزمة.

٢. الاستماع والإصغاء وتشجيع المسترشد للتعبير الكامل عن مشاعره وعواطفه.

٣. تشجيع الشخص الواقع في أزمة الإجابة عن أسئلة المرشد لتوضيح ومعرفة الحادث بدقة وهذه الخطوة تضع المشكلة في مجال العمل الفوري.

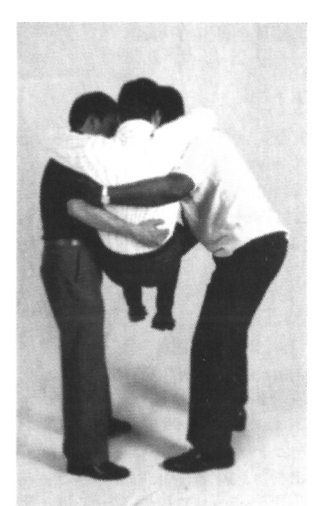
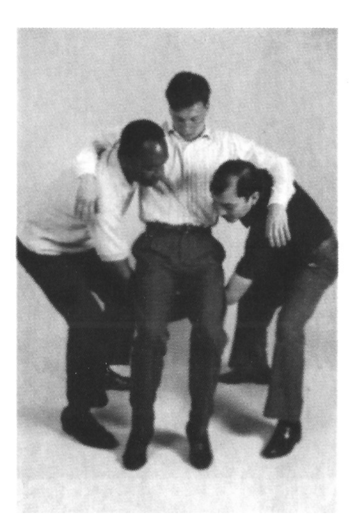
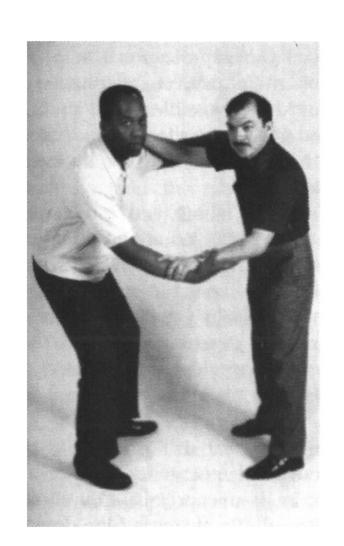
٤. الوعي حول المشكلة بعد التعرف عليها بدقة.

٥. حوار عقلاني متبادل ونقاش حول ظروف الحادث بين المرشد والشخص الواقع في الأزمة وتلخيص الأفكار والإستراتيجيات.

٦. مساعدة الشخص الواقع في الأزمة باختيار البدائل المطروحة أمامه وأهدافه وتزويده بالدعم في كل مرحلة.



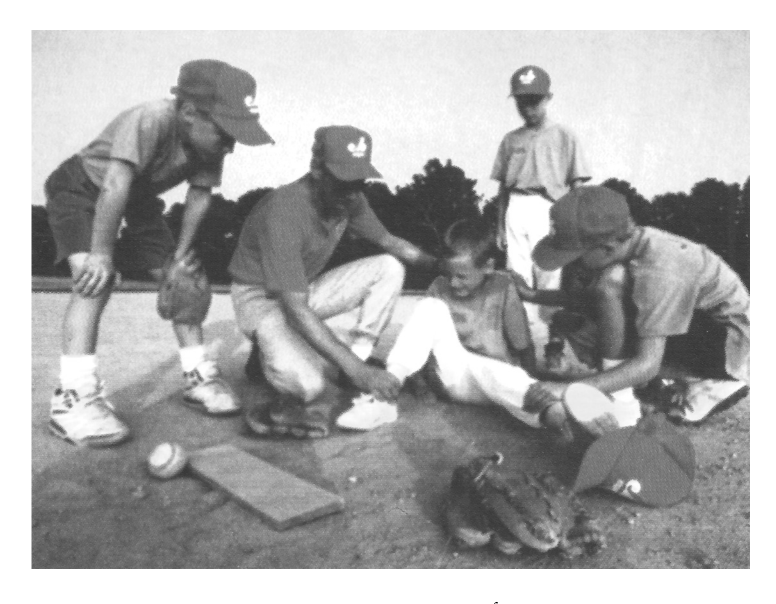
طريقة سحب المصاب
عند التعرض لحالات الكسور

طريقة حمل المصاب بواسطة شخصين

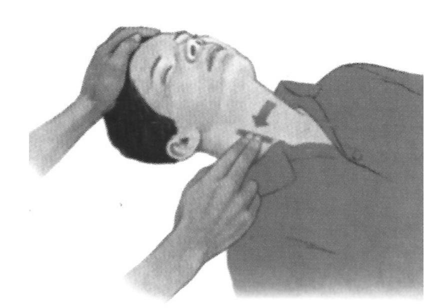


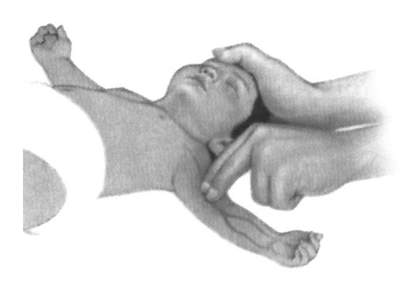
سرعة الاتصال بالجهات المساعدة والمتخصصة لانقاذ المصاب



تقديم الإسعافات الأولية السريعة عند الإصابة بالكسور





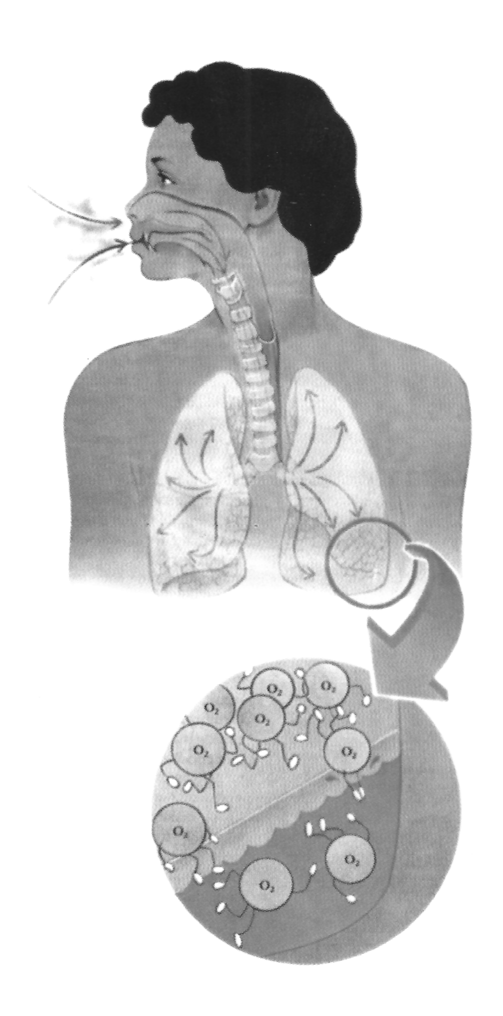


قياس النبض





خطوات التنفس الصناعي



عملية التنفس (الشهيق والزفير)

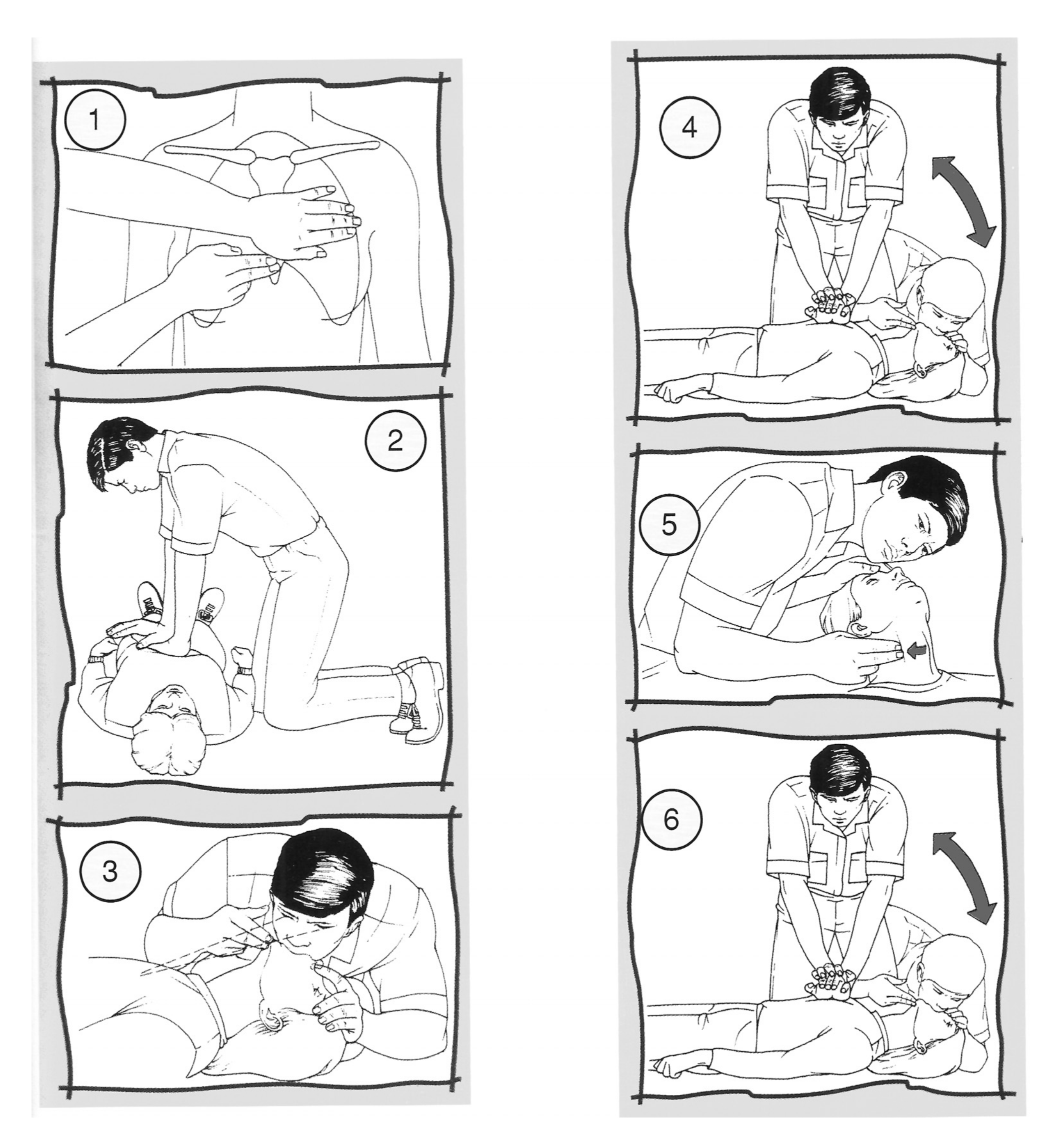


المساعدة في حالات الاختناق





التنفس الصناعي

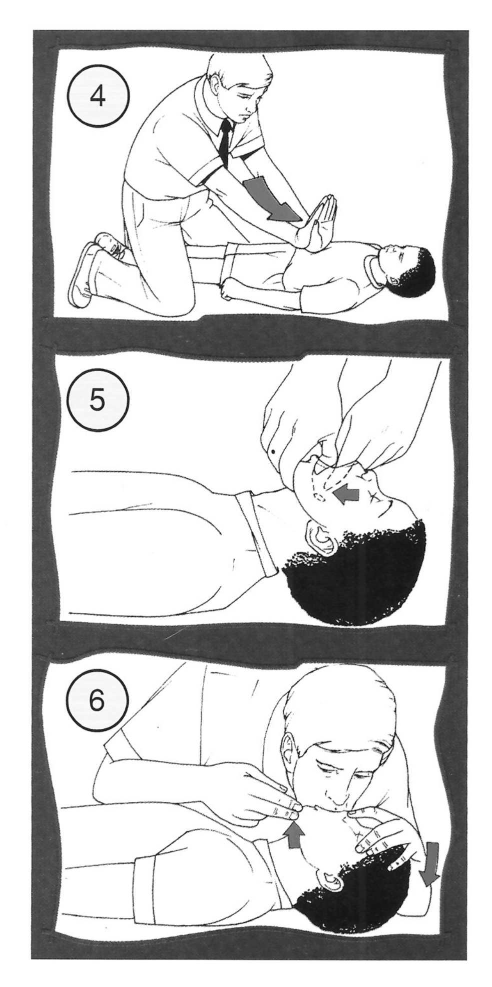


الإنعاش القلبي التنفسي CPR

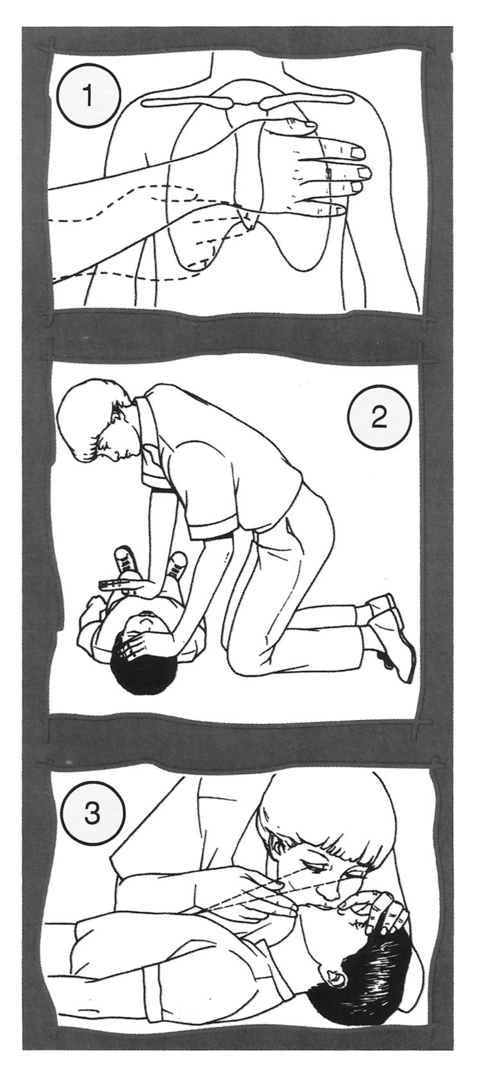

1
2
3


4
5





خطوات الإنعاش القلبي التنفسي

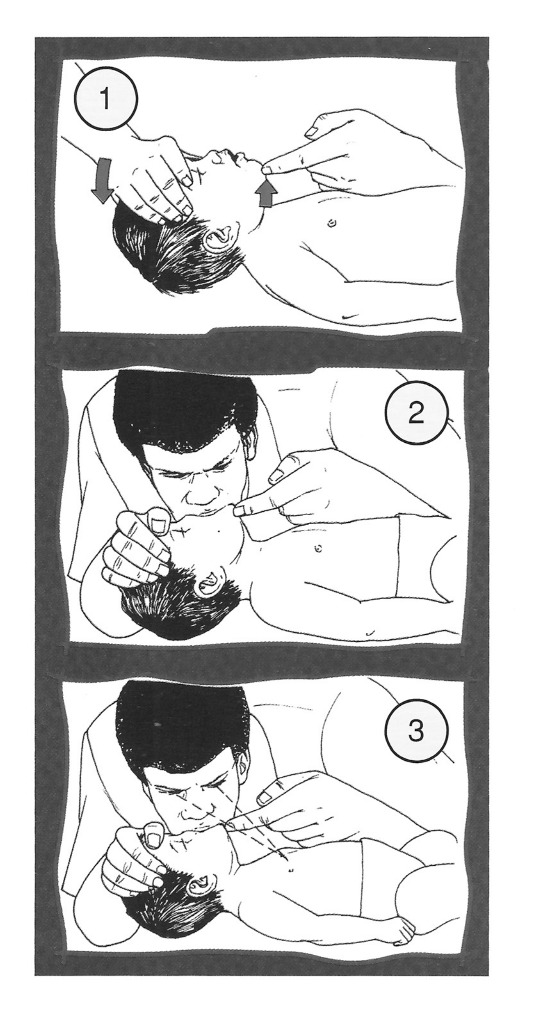


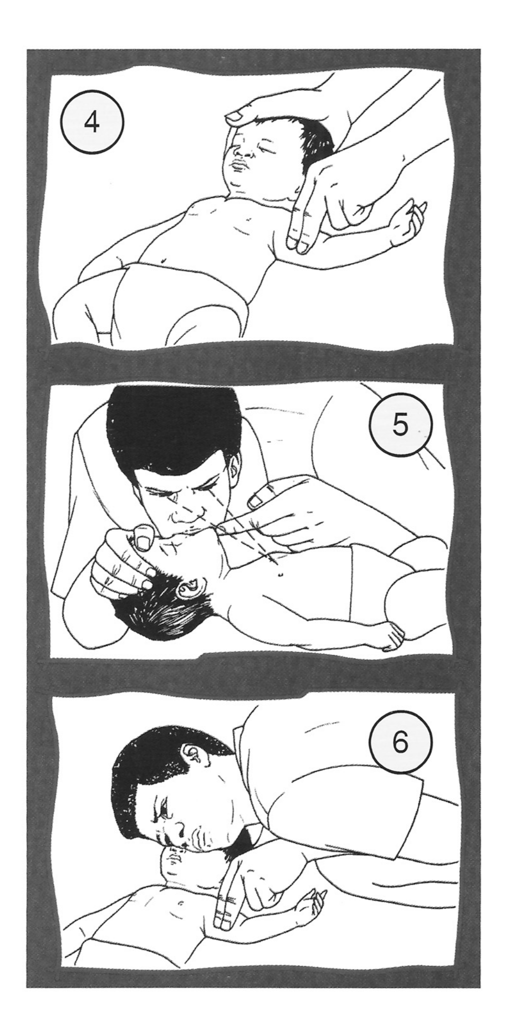


CPR

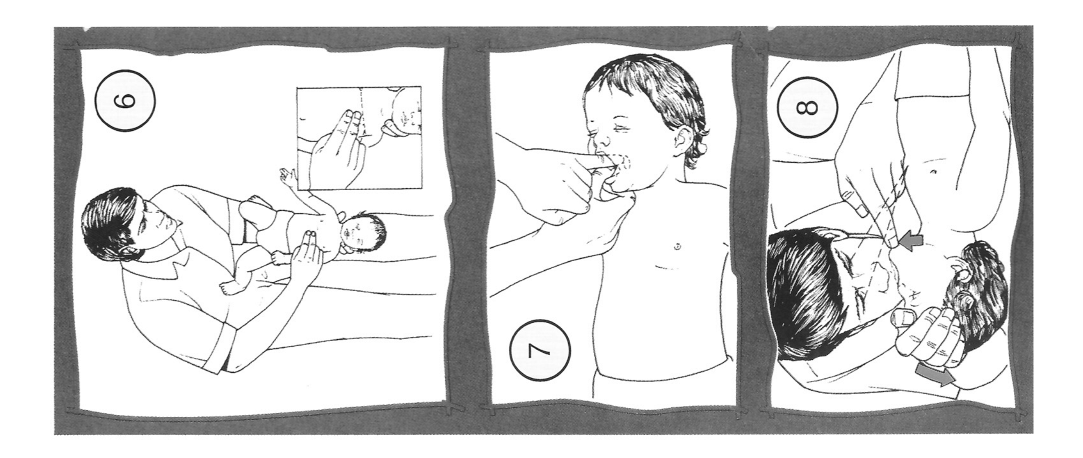


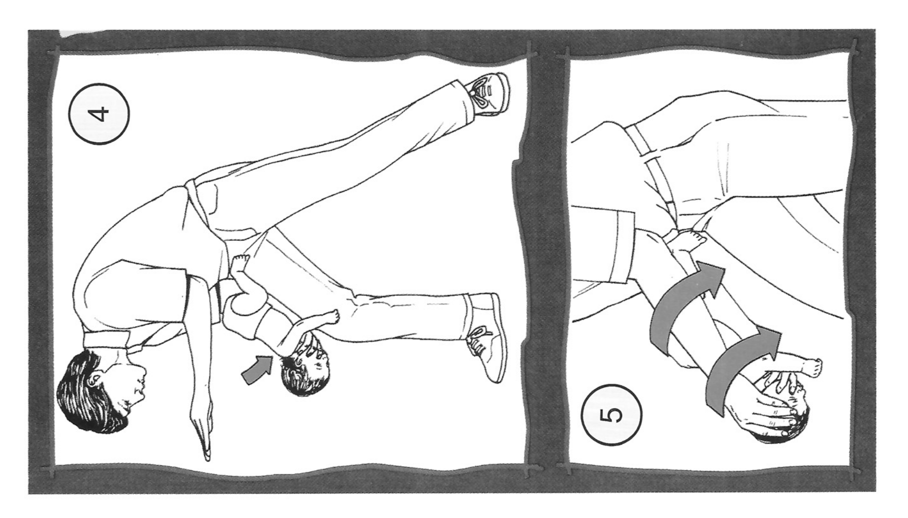
خطوات الإنقاذ من حالات الغرق

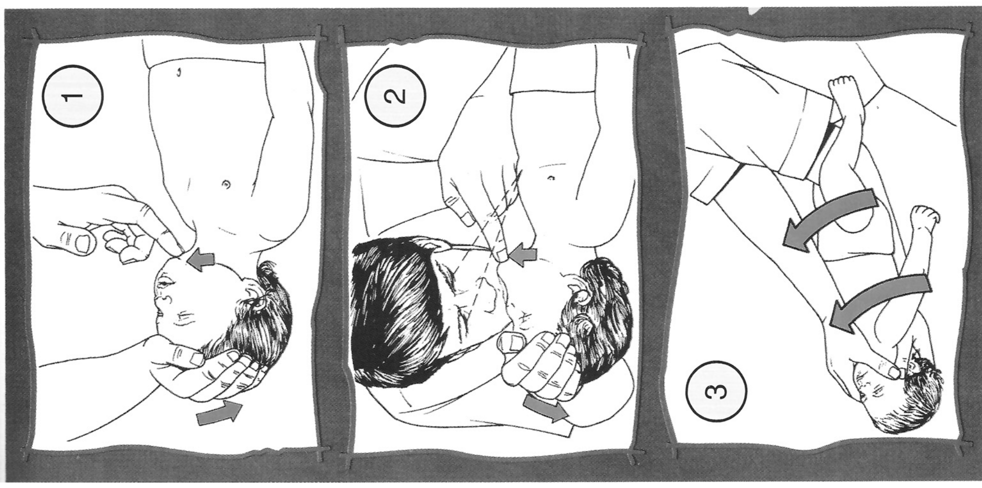


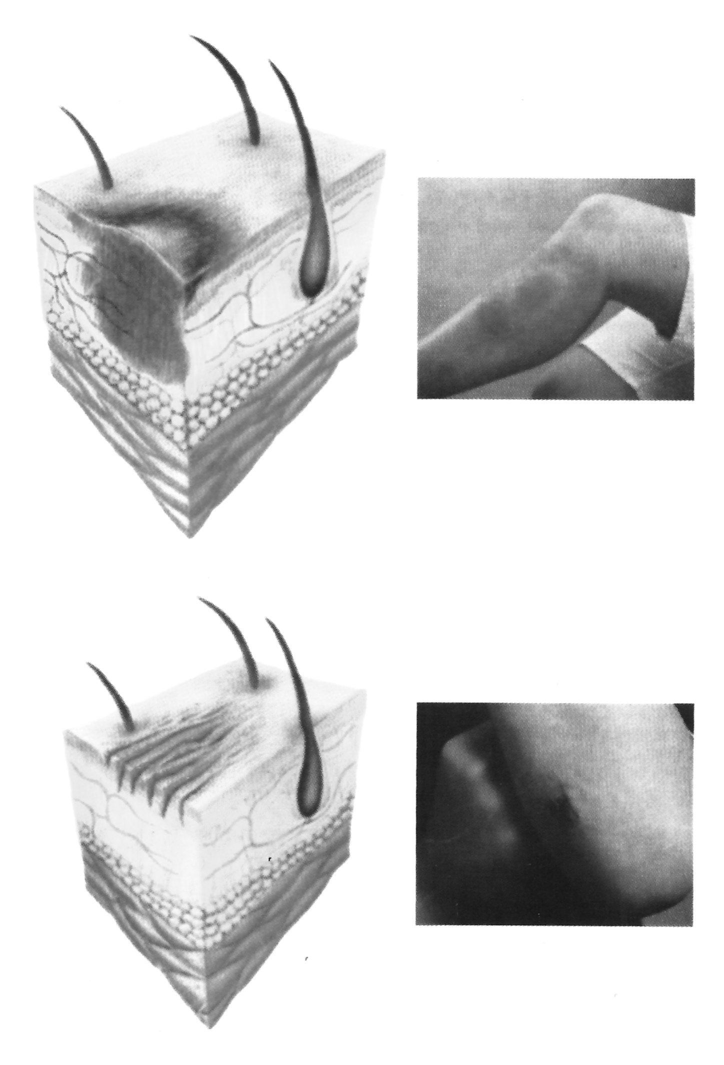


تابع خطوات الإنقاذ من حالات الاختناق

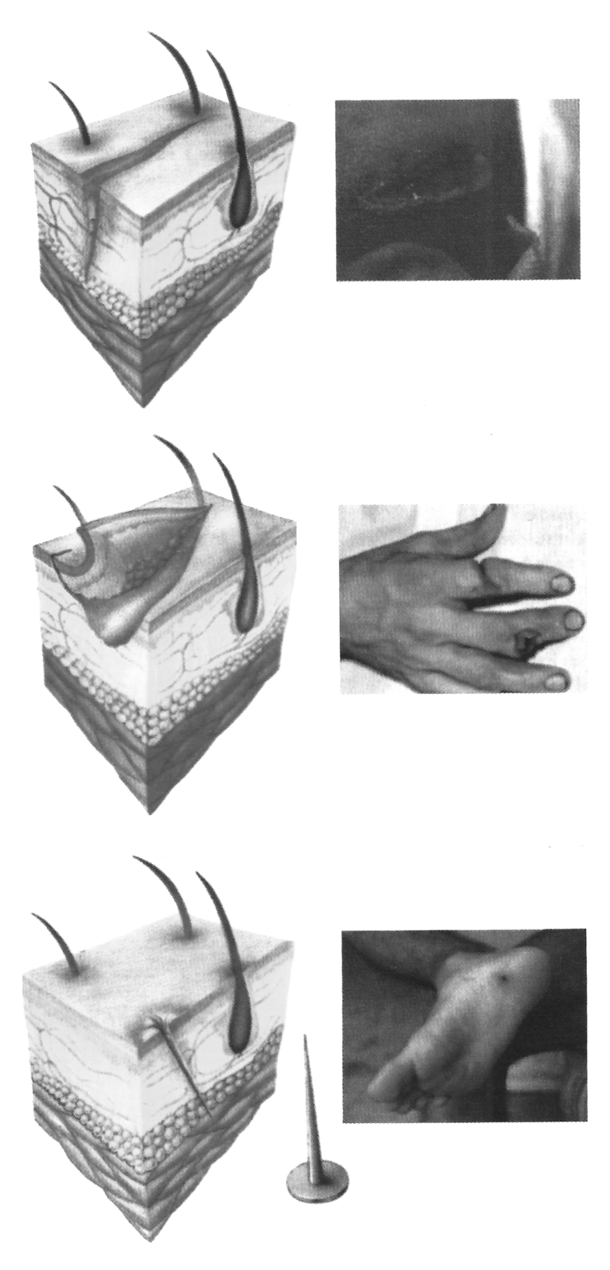

6
7
8


4
5

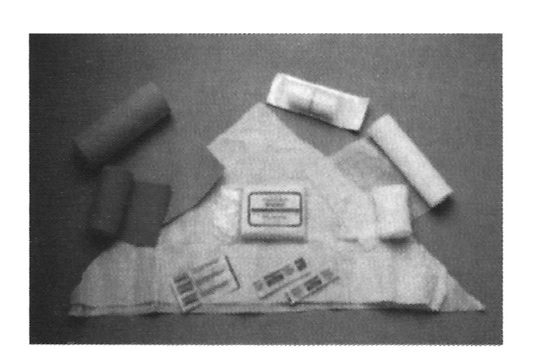

1
2
3



درجات الحروق



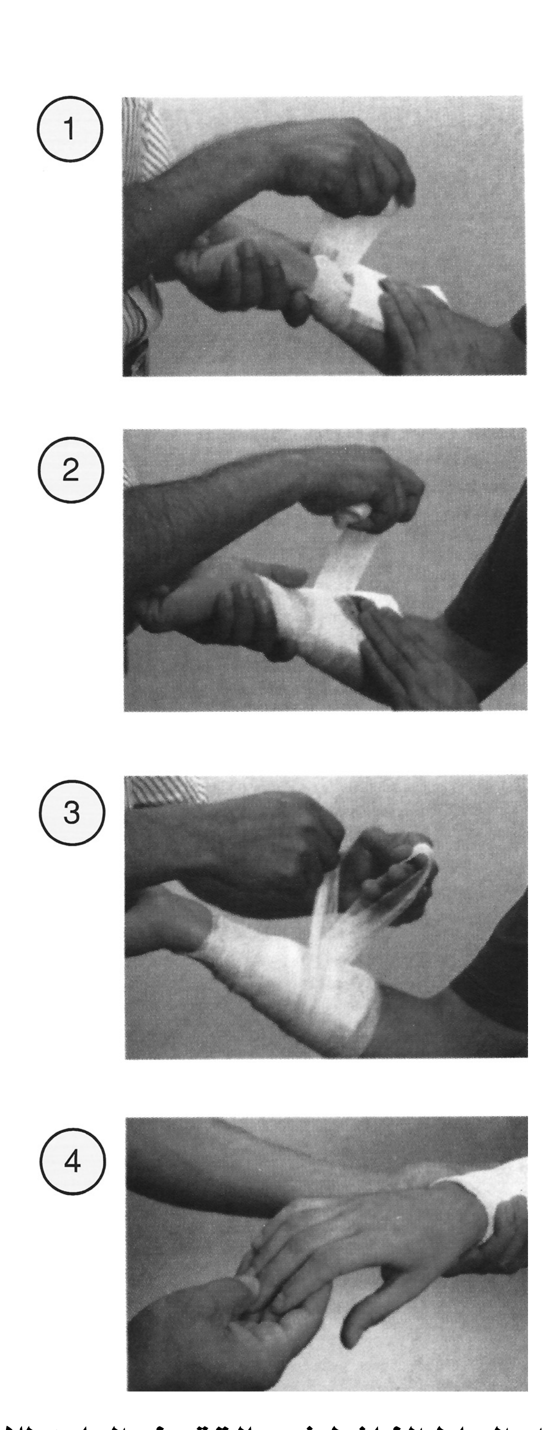
حالات الوخز والقطع (الجروح)



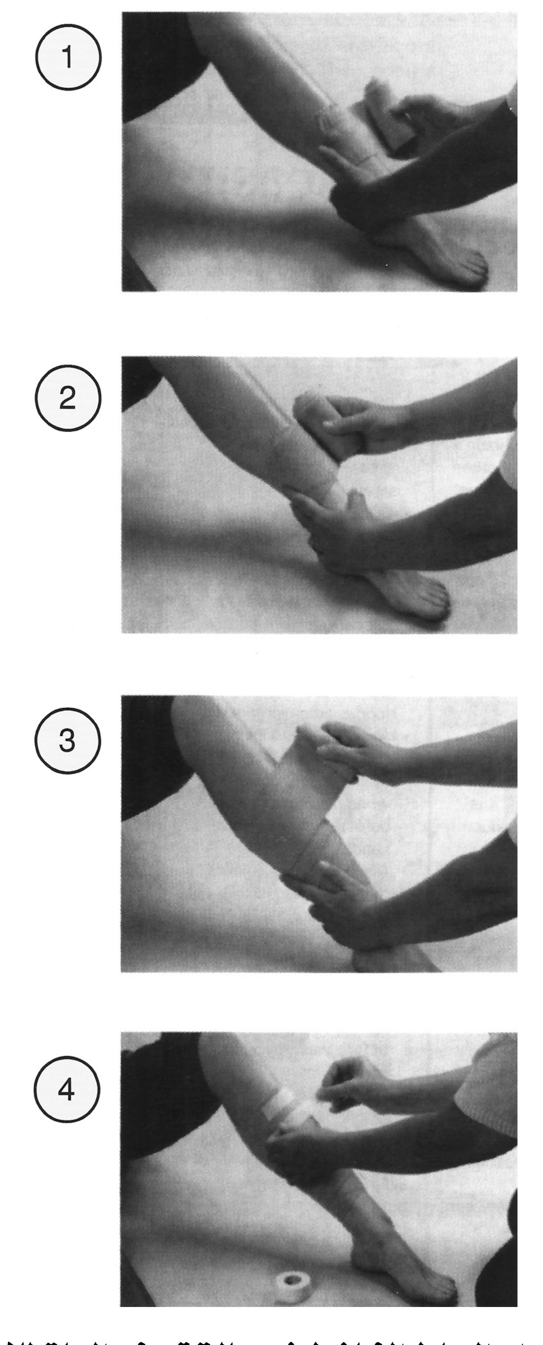




إسعاف الكسور

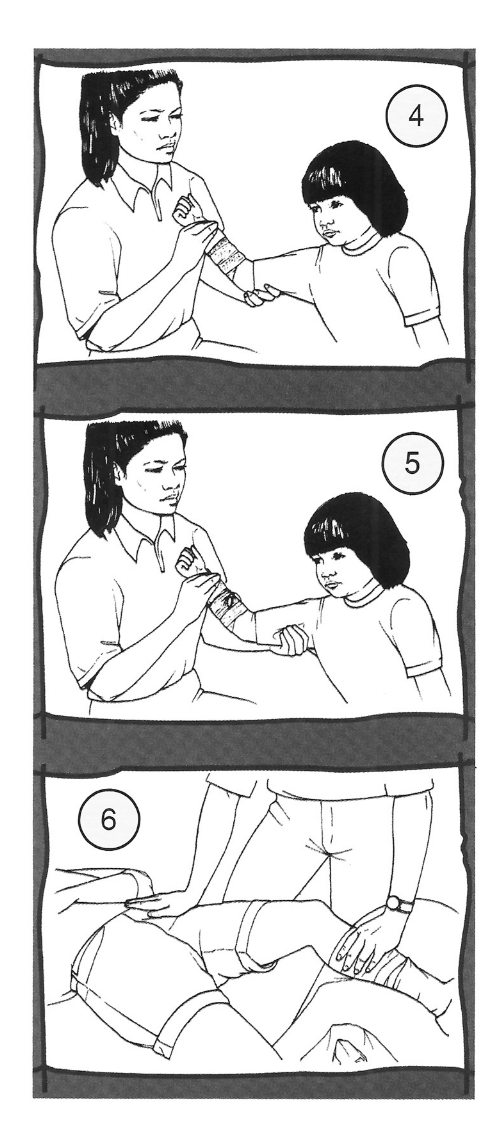


استخدام الرباط الضاغط في حالة تعرض الساعد للإصابة



استخدام الرباط الضاغط في حالة تعرض الساق للإصابة





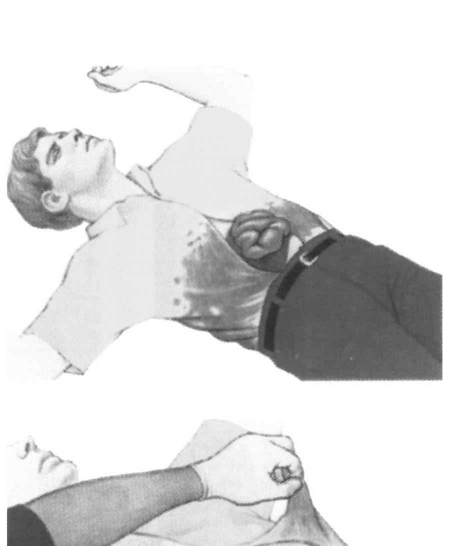
خطوات الإسعاف عند التعرض لإصابة الذراع

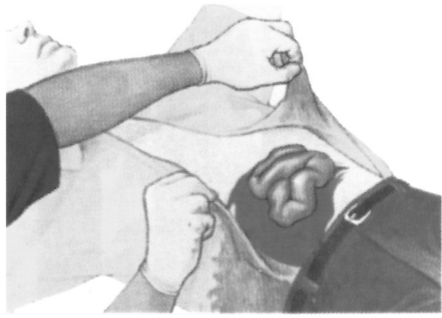




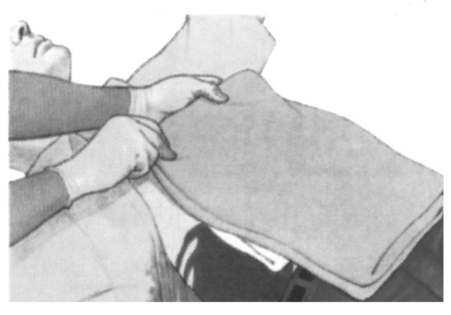


خطوات الإسعاف عند التعرض للإصابة بآلة حادة

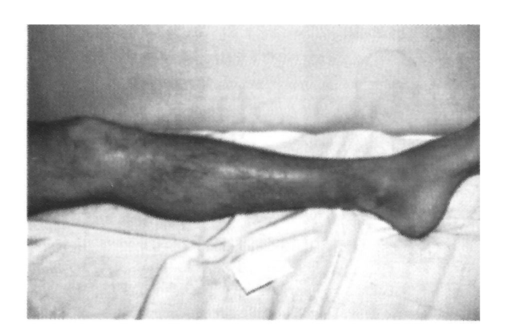


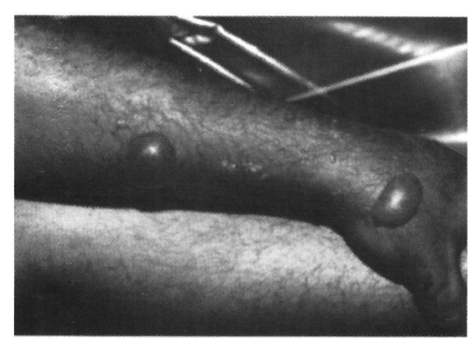






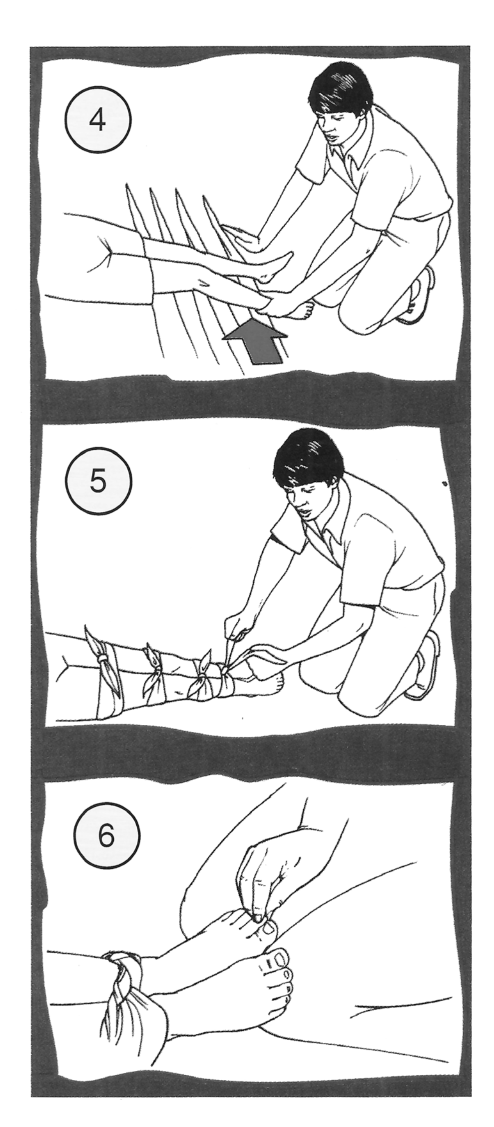
خطوات الإسعاف للجروح النافذة

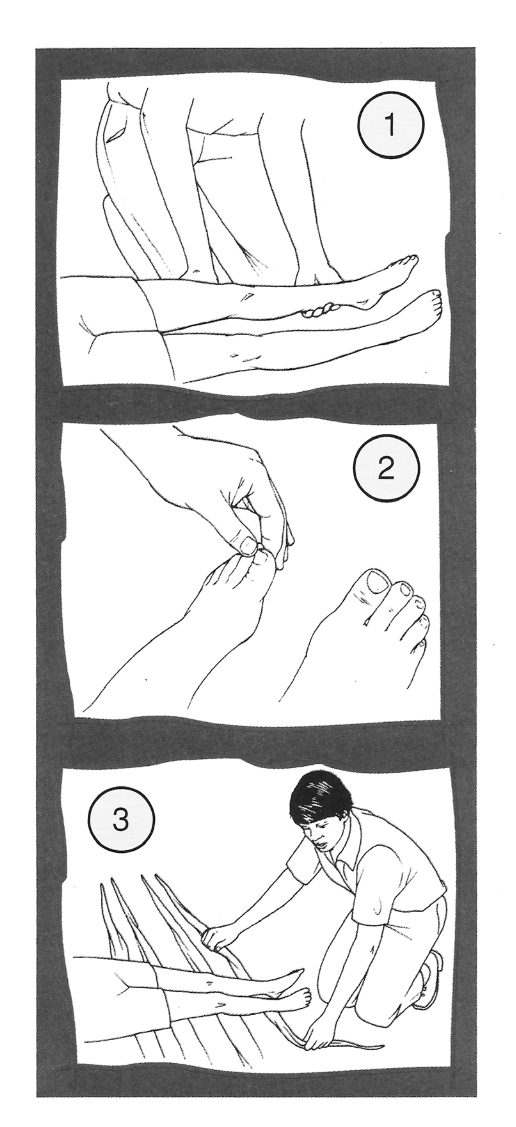




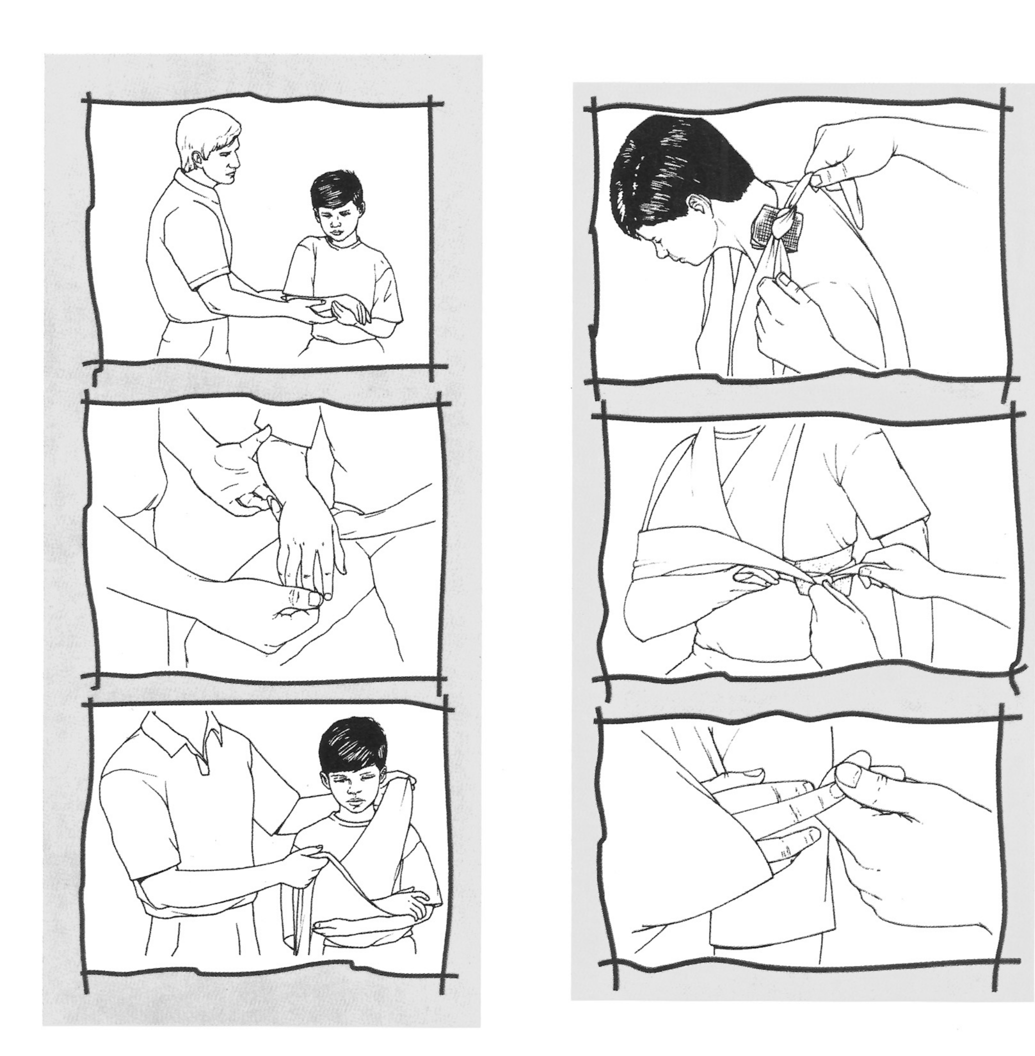


أنواع الحروق





خطوات الإسعاف مع كسور الساقين

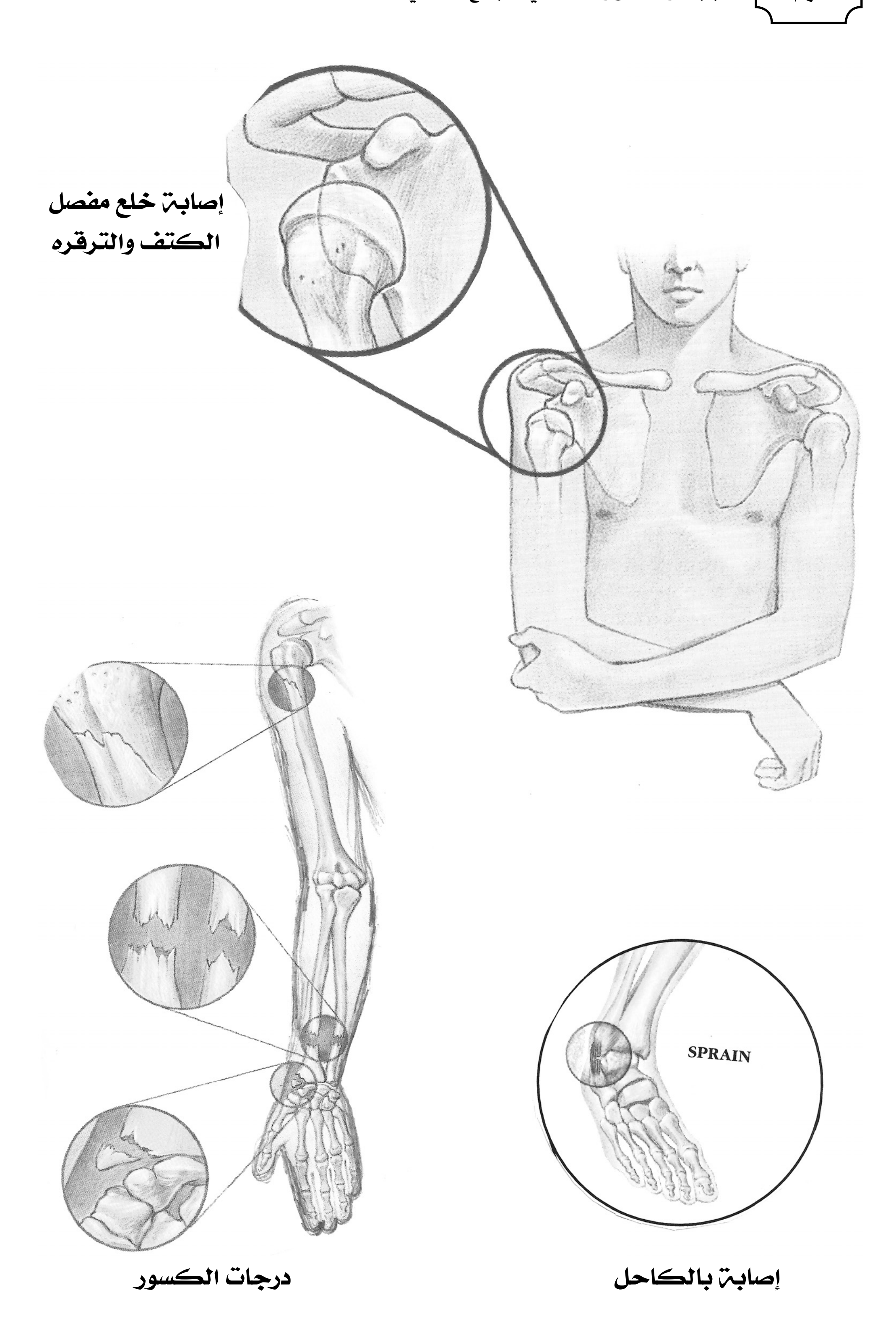


خطوات الإسعاف في حالات إصابة المفاصل



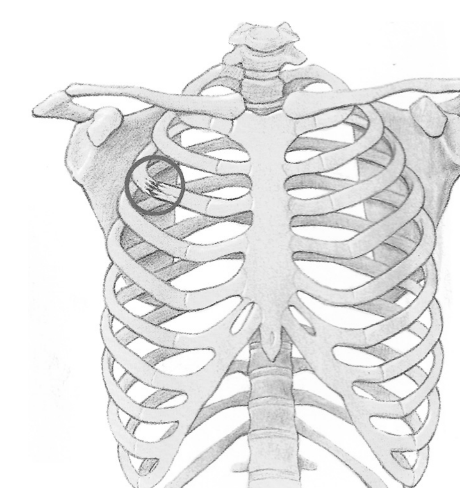


استخدام الجبائر عند تعرض الساعد ومفصل الرسغ للإصابة



درجات الكسور

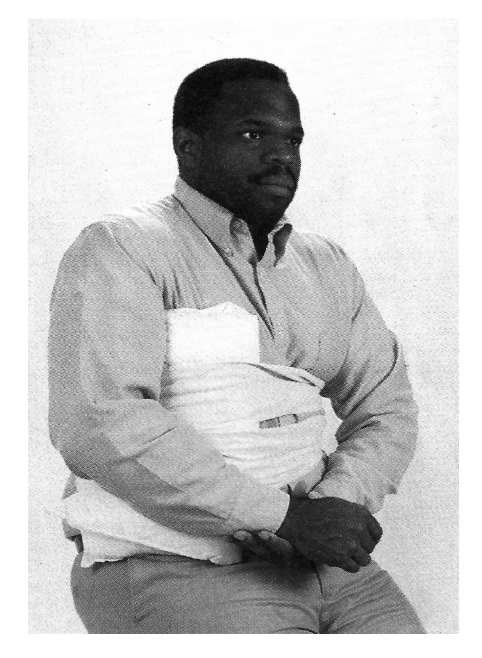
إصابة بالكاحل







إسعاف الإصابة للفك والأسنان



طريقة إسعاف
إصابة ضلوع القفص الصدرى



حالة تمزق العضلات تبدأ بالكمادات
بقطع الثلج ثم العلاج الطبي والطبيعي

سادسا: الطوارئ والإخلاء في حالات الكوارث والحريق:

١- حالات الكوارث:

حالات الطوارئ الناجمة عن الكوارث كالأجواء السيئة، زلازل، عواصف، تسرب غاز، تهديد انفجار، انهيار مبني أو جزء منه أو أي تهديد خارجي للمدرسة والذي يتطلب إخلاء أماكن أو فصول معينة أو المدرسة بأكملها مع تقديم العلاج للمصابين. وتلك الحوادث تكون ذات صبغة خارجية غير متوقع حدوثها وغالبًا ما تكون فوق طاقة الهيمنة وتحتاج إلى عون ومساعدة خارجية.

إجراءات التدخل والمساعدة في حالات تعرض المدرسة لتلك الحوادث:

أ- استخدام نظام النداء الداخلي مع إعلان الحالة الطارئة وتحديد الموقع الذي به الحالة الطارئة.

ب- جمع لجنة الطوارئ والأزمات للقيام لممارسة دورهم كاملًا والتصرف وفقًا لما هو محدد لهم في مثل تلك الحالات.

ج- نقل الطلاب إلى مكان آمن بعيدًا عن مصدر الخطر.

د- تقييم مدى خطورة الوضع و إبلاغ الدفاع المدني هاتفيًا.

هـ- تمشيًا مع تعليمات الدفاع المدني يتم إخلاء الطلاب إلى فناء المدرسة أو إلى مكان آمن.

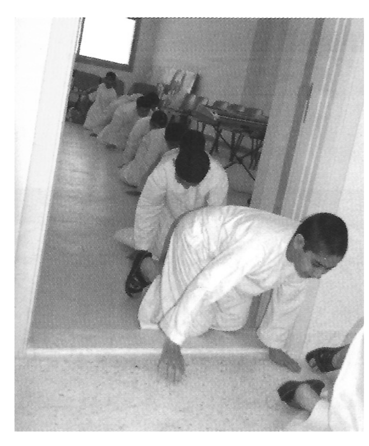
و- اتباع النظم والإجراءات في عملية الإخلاء.

ز- المساعدة في تهدئة شعور المصابين وذويهم والتخفيف من حدة الإصابات.

٢- حالات الحريق:

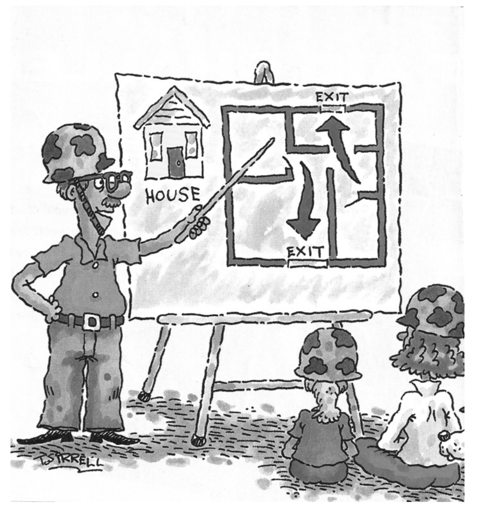
في حالة تجنب حريق طارئ تتبع المدرسة التعليمات التالية:

- أعلن عن حالة الإخلاء، وذلك باستخدام نظام النداء الداخلي (مكررًا ذلك ثلاث مرات ببطء مرددًا الإعلان مرتين على أن تكون الفترة الزمنية بينهم دقيقة).



- عند حدوث حريق لا قدر الله في مدرستك استخدام مخارج الطوارئ المؤدية إلى خارج المبني ثم إلى نقاط التجمع المتفق عليها (فناء المدرسة، الارتداد بين السور الخارجي ومبني المدرسة، موقع الطابور الصباحي).
- عند سماع جرس الإنذار عن وجود حريق غادر المكان بسرعة وهدوء ولا تفكر في العودة إليه مهما كانت الأسباب.
- عند سماع جرس الإنذار عن وجود حريق دع الأشياء مهما خف حملها واتجه إلى نقاط التجمع.
- إذا لديك، إلمام باستخدام طافية الحريق فباشر بإطفاء الحريق فالثانية الأولى مهمة.
- تجنب التدافع والتزاحم عند مغادرة المكان المحترق وراع سن من هم أصغر منك.
- لا تستخدم المصاعد نهائيًا عند حدوث الحريق.
- تعرف على زملائك في الفصل والمدرسة حتى تساعد رجال الدفاع المدني.
- إذ كان هناك أشخاص لا تعلم مواقعهم فبلغ رجال الدفاع المدني حيث لديهم الخبرة والتدريب الكافي للوصول إليهم بإذن الله.
- بلغ إدارة المدرسة عن أية ملاحظة تراها مناسبة لسلامتك وسلامة الآخرين.
- ساهم مع فريق الأزمات والطوارئ بالمدرسة وكن صديقًا للدفاع المدني.
- طبق جميع التعليمات والسيناريوهات التي تدربت عليها في التجارب الفرضية بدءًا من إطلاق جرس الإنذار والأدوار التي تم توزيعها مسبقًا والعمل بها وفق فريق الأزمات من المعلمين والطلاب إلى أن تخلى المنشأة بالكامل إلى نقاط التجمع وتنتهي عملية الإخلاء بأمان.

رسالة إلى المعلم:



- تعرف على إجـراء عمليات الإخـلاء ومخارج الطوارئ بمدرستك للتعاون من أجل سلامة الطلاب عند حدوث أي خطر.
- تذكر أن الإخـلاء هو نقل جميع من بالمنشأة التعليمية من الأماكن المعرضة للخطر إلى أماكن آمنة.
- عند القيام بعمليات الإخلاء البدء بالدور الأول ثم الذي يليه حتى الدور الأخير.
- تأكد من أن معدات ووسائل السلامة تعمل بشكل جيد وتخضع للصيانة باستمرار.
- التأكد من قبل معلم الفصل بأن جميع طلابه قد أخلو الموقع ومتواجدين بمنطقة التجمع المتعارف عليها.

التعليمات الواجب اتباعها في تنفيذ خطط الإخلاء (فرضية أو حقيقية):

- توفر جرس إنذار يفيد بوجود حريق أو خطر بالغ ويختلف عن جرس الحصص المدرسية.
- تعريف جميع الموجودين بالمدرسة على مواقع المداخل الرئيسية ومواقع مخارج الطوارئ والتأكد المستمر من صلاحيتها من النواحي الفنية وعدم إقفالها خصوصًا أثناء تواجد أشخاص بالمبني للاستفادة منها في حالة الطوارئ لا سمح الله.
- وضع لوحات إرشادية مضيئة أو عاكسة للتعرف على مواقع مخارج الطوارئ، ووضع خطة ثابتة في كل دور بالمدرسة تتضمن الإرشادات المتعلقة بالإخلاء، ووضع نظام جزاءات لمن يعطل العمل بالإرشادات.
- وضع جميع التمديدات الكهربائية في مواسير عازلة ومنع التمديدات العشوائية وتدريب العاملين على كيفية فصل التيار في حالة الطوارئ.
- إزالة جميع العوائق والقواطع الخشبية وغيرها إن وجدت وخصوصًا التي قد توجد في الممرات أو عند سلالم المخارج والتي تسبب العراقيل.

- عمل رسم كروكي (خارطة تفصيلية) بإنشائية المبني ومداخل ومخارج الطوارئ وكذلك الفناء ومواقع وسائل السلامة وطفايات الحرائق وأماكن التجمع على أن يتم تركيبه في مكان بارز ظاهر للعيان ليتم التعرف على المنشأة بسهولة من قبل الجميع، وأن يكون ذلك في كل دور من أدوار المدرسة.
- يجب قبل البدء في تنفيذ أية خطة التنسيق الجيد من قبل مدير المدرسة مع رئيس أقرب مركز للدفاع المدني لمدرستك لتحديد وقت مناسب ليحضر شخصيًا لتطبيق تعليمات السلامة، و إعداد تقرير عن ذلك ولعقد اجتماع مع أعضاء فريق الأزمات والطوارئ بالمدرسة. واطلاعهم على طريقة التنفيذ الصحيحة ومناقشة التعليمات اللازمة والاتفاق معهم على الوقت المناسب الذي يجب فيه تنفيذ الخطة والإشراف على فعاليتها.
- توزيع المهام على أعضاء فريق الأزمات والطوارئ بالمدرسة والمكون من مجلس المدرسة ليتمكنوا من تنفيذ خطط الإخلاء وتوزيع المهام يكون على النحو التالي:

- مجموعة مهمتها فصل التيار الكهربائي من القاطع ا لخارجي للمنشأة، الحارس مثلًا مع تحديد بديل له.

- مجموعة مهمتها الإبلاغ والإنذار عبر صافرات الإنذار أو مكبرات الصوت إن وجدت.

- مجموعة مهمتها التوجيه والإرشاد بفتح مخارج الطوارئ وإرشاد المتواجدين بالمنشأة بكيفية الخروج منها.

- مجموعة مهمتها الإخلاء والبحث، وذلك بأخذ جولة سريعة للتأكد من خلوه من الأشخاص وعدم السماح لأي شخص بالتخلف داخل المبني مهما تكن الأسباب أثناء الإخلاء.

- مجموعة مهمتها الإشراف على موقع التجمع، ولديها بيانات وكشوفات توضح أسماء جميع الأشخاص المتواجدين بالمبني قبل التنفيذ للتأكد من خروجهم وتواجدهم بموقع المجتمع.

- مجموعة مهمتها الإنقاذ والإسعاف واستخراج المحصورين وتقديم الإسعافات الأولية للمصابين.

- مشرف عام على سير الخطة وهو مدير المدرية مع تقييم فعاليات هذه الخطة مع مركز الدفاع المدني وتدوين الملاحظات والسلبيات وأداء فريق الطوارئ بهذه الخطة.

- يجب على كل عضو في فريق الطوارئ أن يقوم بواجبه المحدد له عند تطبيق الخطة دون تقصير، وأن يشعر المنفذ أن دورهم في خطة الإخلاء جزء من عملهم الأساسي ويكون التنفيذ بدقة متناهية وفي وقت محدد.

- يجب إخلاء المنشأة بالكامل في وقت قياسي وقصير جدًا وعدم السماح بالبقاء لأي شخص بالتخلف بالمبني بل يجب على الجميع التوجه السريع إلى موقع التجمع وعدم مغادرته إلا بوجود خطر فعلي وبمعرفة من قبل مسئولي هذه المنشأة والحارس.

- تحديد موقع التجمع بالمدرسة بحيث يستوعب الأشخاص الذين يتم إخلائهم من المبني ويكون آمنًا وقريبًا من المدخل الرئيسي والأفضل أن يكون في موقع الطابور الصباحي (أو فناء المدرسة، الارتداد بين السور الخارجي ومبني المدرسة) بحيث يكون كل فصل على حدة.

- يتم تطبيق خطة الإخلاء على المدرسة في الوقت المناسب الذي يراه مديرها وبحيث لا تؤثر على سير الدراسة وتكون مرتين في العام لتعم الفائدة على الجميع ولتلافي الملاحظات والسلبيات.

- على كل شخص التعرف على زميله والتأكد من خروجه من المبني وقت خطة الإخلاء وعلى مدير المدرسة معرفة جميع منسوبيها.

- لا يُسمح وقت عملية الإخلاء للطلاب بحمل الأمتعة والكتب.. الخ والانشغال بها.

- يمنع منعًا باتًا الجري والتدافع في الممرات بطرق عشوائية أثناء عمليات الإخلاء بل يجب تنفيذها بالمشي السريع المنظم بدون تزاحم.

- يلزم بعد تنفيذ الخطة دراسة السلبيات الناتجة من الخطة لمعرفة أسبابها وطرق معالجتها وتلافيها مستقبلًا مع مناقشة أداء الأدوار بالنسبة للمعلمين وكذلك ملاحظة

تصرف الطلبة ورفع الروح المعنوية لديهم وتحبيبهم في تطبيق الإجراءات السليمة في عملية الإخلاء.

- تعبئة التقرير الختامي لكل خطة بالمعلومات المطلوبة من قبل مدير المدرسة ورئيس مركز الدفاع المدني المشارك بالخطة وتزويد الدفاع المدني بنسخة ليتسنى إكمال اللازم.

خطوات الأمان من الحريق

قف انبطح وتدحرج هي الطريقة المثلي لإطفاء حريق شب في ملابسك



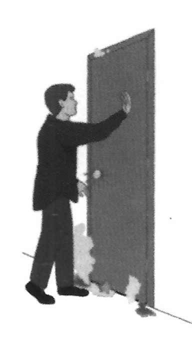
عند بقائك في أي مبني فإنه من الضروري أن تعرف مكان المخارج ومعدات الأمان من الحرائق. بعض معدات الأمـان في الحرائق التي يمكنك أن تصادفها:



في حال حدوث حريق:

- اتصال بالهاتف للإبلاغ عن حريق.
- اخل مسكنك ولا تقاوم الحريق إلا إذا كان صغيرًا ولم تكن وحدك.
- إذا كنت في فصل مع مدرس اتبع تعليمات المدرس.
- إذا كنت في مكان ما بدون مرافقة مشرف أو حضور مدرس عندما يقرع جرس الإنذار فتوجه إلى أقرب مخرج للتجمع عند المواقع المخصص لفصلك.
- ساعد الأشخاص الذين يطلبون المساعدة.
- إياك ودخول المبني مرة أخرى مهما كانت الظروف.
- حاول أن تبقي هادئًا ولا تتحدث أو تتحرك إلا بشكل محدود في إطار المكان المخصص.
- إبق في المنطقة المخصصة حتى يتم إخبارك بالتحرك.

أن نفتح الباب أو لا نفتحه:



- إياك وفتح باب يخفي خلفه حريقًا.
- تحسس بظاهر كفك الباب أولًا ثم تحسس المقبض
- إذا كان الباب ومقبضه باردين يمكنك عندها أن تقوم بفتح الباب.
- أما إذا كان الباب ومقبضه ساخنين فإياك وفتح الباب.

أخرج:



في مبني يمتلئ بالدخان انزل على يديك وركبتيك وازحف نحو المخرج. إن الهواء النقي يكون أقرب إلى الأرض، وستكون أقدر على الرؤية بشكل أفضل ولن ترتطم بأي شيء يسبب لك جروحًا.

الفصل الخامس

لجان الأمن والسلامة
ومواجهة الطوارئ والأزمات

لجان الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ والأزمات

أولًا: لجنة الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ والأزمات بالمدارس:

تشكل لجنة بكل مدرسة للطوارئ ولتأمين سلامة الطلبة بالمدارس مما يلي:

م	الوظيفة	المركز	المهمة	ملاحظات
١	مدير المدرسة	رئيس	الإشراف على متابعة عمل اللجنة والتأكيد من الإلمام بالأدوار المناطة لكل منهم، وإجراء الاتصالات بالجهات الخارجية المساعدة وإرشادهم لمكان وموقع الحادث	
٢	نائب المدير	نائب الرئيس	تحديد مهام الأعضاء ومتابعة تطبيقها ميدانيًا وتطبيق خطط الطوارئ والإشراف على عملية الإخلاء	
٣	اختصاصي اجتماعي	عضوًا	مسئول التوجيه والإرشاد للطلاب المتأثرين بالأزمة والتعاون بفتح مخارج الطوارئ وإرشاد الطلاب للخروج منها في حالة الإخلاء	مقررًا للجنة
٤	معلم تربية رياضية	عضوًا	مسئول مجموعة الإخلاء والبحث والمكونة من المعلمين وبعض الطلاب	
٥	معلم علوم/ زائر صحي	عضوًا	مسئول مجموعة الإنقاذ والإسعاف	
٦	أمين المختبر	عضوًا	الإشراف على متابعة عمل الفريق الذي يستخدم وسائل السلامة والإطفاء المتوافرة بعد التدريب الجيد على استعملها	
٧	عدد ٣ معلمين	أعضاء	لتوجيه الطلبة إلى أقرب مخرج طوارئ وعمل بيان بالحضور والغياب والتوجه إلى مكان التجمع، وإخلاء المنطقة تجاه المخارج والمساعدة على التنظيم	
٨	حارس المدرسة	عضوًا	قطع التيار الكهربائي من المصدر الأساسي	

بالإضافة إلى المهام المحددة تقوم اللجنة بما يلي:

١. المتابعة الدورية لعوامل الأمن والسلامة في كافة وحدات المبني المدرسي ومرافقه وأجهزته وأدواته ووسائل النقل (الحافلات) والخدمات التعليمية والتربوية والصحية بالمدرسة.

٢. عدم السماح لأحد غير فريق الأزمات بالتدخل خلال حالة الطوارئ.

٣. طباعة بيان المهام وخطوات مواجهة الأزمات والطوارئ ووضعه في مكان بارز وبكل دور بالمدرسة.

٤. تحديد مكان التجمع لإخلاء الطلاب ووضع لوحة ثابتة تدل عليه، وتحديد مخارج الطوارئ بالمدرسة ووضع لوحات إرشادية ثابتة تدل عليها.

٥. إعداد بطاقات للطلاب المرضي بها كافة البيانات والمعلومات المتعلقة بالمرض أو استمارات تتضمن تلك المعلومات والبيانات.

٦. توزيع النشرات التعريفية لبرنامج الإخلاء على الطلبة وأولياء الأمور.

٧. تركيب كواشف للدخان بالأماكن الضرورية مثل المعامل والمختبرات.

٨. إعداد بيان بأسماء المؤسسات والهيئات الخارجية التي لها دور رئيس في أمن وسلامة الطلبة والمساعدة في مواجهة الأزمات والطوارئ وأرقام الهواتف الخاصة بكل منها وإمداد كافة الأعضاء والمشاركين في تنفيذ البرنامج بنسخة منه أو طباعته ووضعه في لوحة بمكان بارز بالمدرسة وضرورة تحديث بياناتها بشكل دوري.

ثانيا: لجنة الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ والأزمات بإدارة المنطقة التعليمية:

تشكل لجنة بكل منطقة تعليمية لتأمين سلامة وأمن الطلبة وجميع العاملين بمدارس المنطقة وتأهيل وتدريب اللجان المدرسية في مواجهة الأزمات والطوارئ برئاسة مدير المنطقة أو أحد نوابه وعضوية كل من:

١- رئيس مجلس آباء المنطقة عضوًا

٢- رئيس مجلس (طلاب/ طلبات) المنطقة عضوًا

٣- أحد موجهي الإدارة الاجتماعية عضوًا

٤- أحد موجهي الإدارة المدرسية عضوًا مقررًا

٥- اختصاصي نفسي عضوًا

٦- ثلاثة من موجهي المنطقة من بينهم موجه العلوم والمختبرات أعضاء

٧- ممثلين عن الهيئات المجتمعية ذات العلاقة (الدفاع المدني، الهلال الأحمر، الإدارة المركزية للطوارئ والإسعاف، وزارة الصحة)

مهام اللجنة:

١. وضع الخطط والبرامج والتوجيهات العامة والخاصة بتأمين وسلامة طلبة المدارس وخطط الإخلاء في حالات مواجهة الأزمات والطوارئ والكوارث.

٢. تنظيم دورات التأهيل والتدريب وصقل مهارات أعضاء اللجان المدرسية في مجال الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ وكذلك الكوادر وفرق العمل المشاركة في تنفيذ البرامج.

٣. إجراء تمارين السلامة من الكوارث ومواجهة الطوارئ والإخلاء ثلاث مرات على الأقل في كل مدرسة من مدارس المنطقة.

٤. إدارة القضايا المتعلقة بالصحة والسلامة والبيئة المدرسية.

٥. إصدار المطويات اللازمة للتوعية بعوامل الأمن والسلامة والوقاية ومواجهة الأزمات والطوارئ للطلبة وأولياء الأمور واللجان المدرسية المختصة.

٦. القيام بأعمال المتابعة لآليات تطبيق قواعد الأمن والسلامة بالمدارس وكذا خطوات الإخلاء ومواجهة الطوارئ المدرسية.

٧. عقد الاتفاقيات مع الشركات والجهات المتخصصة في تصميم برامج الوقاية والأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ لطلبة المدارس والمعلمين والتدريب عليها.

٨. تلقي التقارير الخاصة بمتطلبات الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ بالمدارس ودراستها وتحليلها والعمل على توفير احتياجات ومتطلبات المدارس.

الخطوات المتبعة لتنفيذ مهام أعضاء لجنة الأمن والسلامة ومواجهة الطوارئ والأزمات بالمدارس

<table>
<tr><th rowspan="2">م</th><th rowspan="2">الشخص المسئول</th><th colspan="2">المسئوليات والمهام</th></tr>
<tr><th>في الظروف العادية</th><th>أثناء حدوث الأزمات والطوارئ</th></tr>
<tr><td rowspan="6">١</td><td rowspan="6">المشرف العام ونقترح لذلك (مدير المدرسة)</td><td>التفتيش اليومي على جميع المخارج للتأكد من أن جميع الأدراج وأبواب الخروج وغيرها من المخارج في حالة مناسبة ولإزالة أية عوائق إن وجدت</td><td>مسئول عن قيادة التعامل مع كافة المخاطر التي تحدث بالمؤسسة التعليمية فور إبلاغه بذلك ولحين وصول فرق الخدمات الرسمية</td></tr>
<tr><td>إعداد وصياغة خطة الطوارئ بالتنسيق مع مسئول السلامة</td><td>إجراء التنسيق اللازم مع مسئول السلامة ومراقبي السلامة، لإحاطته بتطورات الحالة أولًا بأول</td></tr>
<tr><td>التخطيط لإخلاء شاغلي المؤسسة التعليمية وتوزيعهم على مناطق التجمع المقترحة</td><td>في حالة تطور الحادث عليه أن يقرر طلب مساعدة من الخدمات الرسمية مثل الدفاع المدني والشرطة والإسعاف، في هذه الحالة عليه إعطاء تعليمات لمأمور البدالة للاتصال بها</td></tr>
<tr><td>تحديد إجراءات الاتصال بإدارة الدفاع المدني المختصة/ مركز الدفاع المدني المختص فور سماع إنذار الحريق</td><td>التنسيق مع مسئولي نقاط التجمع لمتابعة سير عملية الإخلاء</td></tr>
<tr><td></td><td>تقديم كافة المعلومات والبيانات اللازمة لمسئول خدمات الطوارئ الرسمية وتقديم كل دعم مساند يطلب منه</td></tr>
<tr><td></td><td>بعد إحكام السيطرة والانتهاء من الحادث وبعد التشاور مع مسئول خدمات الطوارئ عليه أن يعلن عن ذلك ويصدر تصريح بعودة من تم إخلائهم (تذاع رسالة صوتية بذلك)</td></tr>
</table>

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
٢	مسئول السلامة (أحد مساعدي مدير المدرسة)	متابعو الجهات المختصة داخل المؤسسة التعليمية لتوفير تجهيزات الوقاية والسلامة ومعدات المكافحة اللازمة لتنفيذ خطة الطوارئ	الإخطار الفوري للمشرف العام عن أية حوادث تقع داخل أي مبني من مباني المؤسسة التعليمية
		حفظ سجلات بتجهيزات السلامة ومتطلبات الصيانة، وقائمة مراقبي الطوابق المختارين والتمارين على حوادث وهمية ودورات التدريب وحوادث الحريق السابقة بالمؤسسة التعليمية ونشاطات منع الحريق ومحاضر اجتماعات السلامة من الحريق. وضع خطة عملية للتدريب على عمليات الإخلاء في الظروف العادية بالتعاون مع الدفاع المدنى والجهات المعينة على أن ينفذ ذلك مرتين في العام: مرة في النصف الأول ومره في النصف الثاني من العام الدراسي.	الإشراف على قيام مراقبي الأجنحة أو الطوابق أو المباني ومسئولي نقاط التجمع بتنفيذ المهام المنوطة بهم معاونة المشرف العام في أعمال قيادته للحادث
		تدريب أفراد طاقم السلامة على كيفية إنجاز مهامهم في التعامل مع الخطر في بدايته وكيفية استخدام أجهزة ومعدات مكافحة الحريق وأنظمة الاتصالات وتنفيذ الإخلاء	
		وضع تعليمات تفصيلية وبصفة دورية لصيانة أنظمة السلامة من الحريق بالمؤسسة التعليمية ويحفظ سجلات كافة الاختبارات	

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
٣	مراقبة لوحة التحكم الرئيسية ▪ المشرف الإداري.	التأكد من أن جرس الحصص المدرسي مختلفًا عن جرس الإنذار عن الحريق	عندما يظهر إنذار حريق بتوجه التحكم فإن مسئول السلامة يطلق جرس الإنذار ويحدد المنطقة المصابة
	▪ مدرس علوم أو أمين مختبر ▪ أحد أفراد الأمن في حالة وجوده	مراقبة لوحة الحريق في كل الأوقات أثناء اليوم الدراسي	الاتصال بمسئول السلامة ومراقب الطابق/ المبني المختص لتحري الأمر وما كان الحريق إيجابي أو سلبي (إنذار كاذب)
			التأكد من إنزال كافة المصاعد إن وجدت إلى الطابق الأرضي (من خلال نظامها الخاص)
			التأكد من فصل الكهرباء من الأماكن التي تتطلب ذلك
			التأكد من إذاعة رسائل الإخلاء أو الاستعداد عبر نظام الإذاعة الداخلي
٤	مراقب الطابق أو المبني أو الجناح ونقترح لذلك: مشرف الجناح أو الطابق من المعلمين	فحص الطابق/ المبني يوميًا بغرض منع حدوث الحريق من خلال: ▪ مراقبة مصادر الخطورة المسببة للاشتعال مثل: ▪ تمديدات الكهرباء البالية ▪ قطع القماش الملوثة بالموقود ▪ أجهزة التسخين ▪ التخلص من المواد والنفايات القابلة للاحتراق ▪ مراقبة عدم تجاوز السوائل القابلة للالتهاب عن القدر المسموح به ▪ إخطار مسئول السلامة عن أية مخاطر يكتشفها	التأكد من أن كافة أبواب مخارج الطوارئ مفتوحة

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
	مراقب الطابق أو المبني أو الجناح ونقترح ذلك: ■ مشرف الجناح أو الطابق من المعلمين	التأكد من أن مخارج الطوارئ وممرات الهروب المؤدية إليها صالحة للاستخدام وخالية من العوائق وأن مصابيح إضاءة المخارج كافية في الممرات العامة وبئر السلم	تنفيذ الإخلاء المنظم لشاغلي الطابق اختصاصه إلى منطقة التجمع المختصة مع تذكيرهم بتجنب استخدام المصاعد
		التأكد من صلاحية الأبواب المانعة من نفاذ الحريق ذات الغلق التلقائي إن وجدت و إنها في وضع غلق دائم وحظر وضع أي وسائل لتثبيتها	إذا كانت الحالة الطارئة وقعت داخل المبني اختصاصه عليه الإبلاغ عنها فورًا لمسئول السلامة أو غرفة المراقبة (إن وجدت)
		التأكيد من عدم حجب معدات مكافحة الحريق عن النظر (الخراطيم والأجهزة اليدوية) و إنها شرح تعليمات السلامة لشاغلي الطابق/ المبني مكان اختصاصه خاصة الجدد منهم صالحة للاستخدام	التأكد من تمام إخلاء الطابق/ المبني من شاغليه و إخطار مسئول السلامة بذلك
		الاحتفاظ بقائمة محدثة باستمرار بإعداد وبيانات الأشخاص في منطقة اختصاصه	مراعاة تحسس الأبواب المغلقة لاستشعار وجود حريق بالداخل ومع توخي الحذر عند وبعد التيقن من عدم وجود أشخاص و يعيد إغلاقها مرة أخرى
		المشاركة في التدريبات والتمارين الوهمية	بعد التيقن من تمام إخلاء شاغلي الطابق/ المبني إلى نقطة التجمع وأنه لا توجد خطورة يمكن الإبلاغ عنها، عليه اتباع ما يلي: ■ الإخلاء فورًا أو غلق كافة الأبواب بالطابق/ المبني اختصاصه.

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
			■ التوجه إلى نقطة التجمع المحددة له مسبقًا وتحري وجود الأشخاص المسئولين منه بنقطة التجمع و إبلاغ مسئول النقطة بتمام إخلاء قطاع المسئولية وتسليمه قائمة الأسماء الخاصة بهم. ■ مساعدة مسئول نقطة التجمع إذا طلب ذلك. ■ عندما يتم الإعلان بانتهاء الحادث عليه توجيه شاغلي الطابق/ المبني اختصاصه للعودة إلى مواقعهم بالوسائل المعتادة. ■ تقديم تقرير مكتوب بالملاحظات والعقبات التي حدثت أثناء الحادث في أقرب وقت ممكن لمسئول السلامة (إذا كانت هناك ملاحظات).
٥	مسئول نقطة التجمع (مدرس تربية رياضية)	تحديد نقاط التجمع داخل المدرسة مثل: ■ الساحات الداخلية. ■ الساحات الخارجية. ■ الملاعب.	التنسيق مع مراقبي الطوابق/ المبني فور وصولهم لنقطة التجمع للتأكد من أن الطوابق/ المباني اختصاصهم قد أخليت
		إعلام جميع الطلاب وأعضاء الهيئة الإدارية والتدريسية بأماكن التجمع المخصصة لكل مبني أو طابق	مراجعة أسماء من تم إخلائهم المتواجدين بنقطة التجمع على القائمة لديه

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
		مسئول مسئولية كاملة عن نقطة التجمع	عدم السماح لأي شخص بمغادرة نقطة التجمع تحت أي ملابسات إلا بعد صدور تصريح بذلك
			إخطار المشرف العام بتطورات عملية الإخلاء ووصول جميع مراقبي الطوابق/ المباني إلى نقطة التجمع وتمام الإخلاء
			إبلاغ مسئول السلامة عن أي حالة غير عادية قد حدثت في نقطة التجمع
			عقب الإعلان عن تمام انتهاء الحادث، يقوم بالتنسيق مع مراقبي الطوابق/ المباني لمتابعة عودة من تم إخلائهم
٦	مراقب البدالة (سكرتير المدرسة)	الاحتفاظ بسجل كامل عن أرقام هواتف الدفاع المدني والإسعاف وكافة الجهات	فور سماع إنذار عن طريق الحريق وطبقًا للإجراءات الموضوعة بمعرفة المشرف العام عليه القيام بإجراء الاتصال بخدمات الطوارئ (الدفاع المدني - الإسعاف - الشرطة) مع مراعاة أن يتضمن البلاغ كافة المعلومات المتعلقة وأقرب الطرق والمداخل المؤدية للمبني المحترق داخل المؤسسة التعليمية
			إخطار أفراد الأمن أو حارس المؤسسة التعليمية للسماح بدخول سيارات الخدمات القائمة وإخلاء المداخل

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
			والمنطقة المحيطة بالمبني المحترق من السيارات والعوائق، والتواجد في مكان ظاهر قرب المبني لاستقبال فرق الخدمات وتزويدهم بالمعلومات اللازمة.
			العمل كمنسق اتصالات وتبادل المعلومات بين المشرف العام وطاقم السلامة أو الفنيين المختصين بالصيانة في حالة طلب ذلك.
			تسجيل كافة الاتصالات الصادرة والواردة
٧	أفراد الأمن طلاب الخدمة العامة أو جماعة الكشافة	القيام بالمسح اليومي (التجول) لمنطقة الاختصاص لاكتشاف أية مخالفات قد تؤدي إلى نشوب الحريق.	عند سماع إنذار الحريق يكون عليهم ما يلي: ■ التأكد من عدم وجود أشخاص تعوق تدفق وتتابع عملية الإخلاء. ■ التأكد من أن كافة الأشخاص قد أخليت من موقع الحادث وتم حصرهم.
			معاونة حارس المؤسسة التعليمية في منع دخول أو خروج أي مركبات خاصة من وإلى المؤسسة التعليمية والسماح فقط لسيارات خدمات الطوارئ بذلك.
			إخلاء المداخل والمنطقة المحيطة بالمبني المحترق من العوائق، التواجد في مكان ظاهر قرب المبني لاستقبال فرق خدمات الطوارئ وإرشادهم لموقع الحريق ومآخذ المياه.

<table dir="rtl">
<tr><th rowspan="2">م</th><th rowspan="2">الشخص المسئول</th><th colspan="2">المسئوليات والمهام</th></tr>
<tr><th>في الظروف العادية</th><th>أثناء حدوث الأزمات والطوارئ</th></tr>
<tr><td rowspan="6">٨</td><td rowspan="6">حارس المدرسة</td><td>أثناء اليوم الدراسي:</td><td></td></tr>
<tr><td>فتح جميع الأبواب المؤدية إلى الخارج (الشوارع، الملاعب، الباحات في الهواء الطلق... إلخ).</td><td>التوجه إلى مكان الحريق ومباشرة ومكافحة النيران أو محاولة عزلها بإقفال الغاز والكهرباء أو بعض الأبواب أو حصرها باستخدام وسائل الإطفاء المجهزة بها المدرسة</td></tr>
<tr><td>الحالة الثانية: بعد الدوام:</td><td>أن يضع نفسه بتصرف القيادة الميدانية من خدمات الطوارئ حال وصولها لتسهيل مهمتها (فحص الغرف، فتح الأبواب، تزويدهم بالمعلومات اللازمة... الخ)</td></tr>
<tr><td>مراقبة لوحة المراقبة الثانوية الموجودة بغرفة الحارس</td><td>الحالة الثانية: بعد الدوام:</td></tr>
<tr><td></td><td>فور اكتشاف وجود حريق يجب عليه التعامل معه والقضاء عليه في مهده ومنع انتشاره، وفي حالة تعذر ذلك:
- تحديد مكانه
- إبلاغ الدفاع المدني
■ فتح الباب المؤدي إلى الشارع للسماح بدخول وحدات الإطفاء.
■ إرشاد فرق الإطفاء إلى مكان الحريق.
■ الالتحاق بالقيادة المتواجدة والتصرف كما هو مذكور في الحالة الأولى.</td></tr>
</table>

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
٩	فني الصيانة	التواجد في مكان معلوم لدي مأمور البدالة ومسئول السلامة التأكد من أن جميع أنظمة السلامة تعمل بصورة مرضية	تقدم المساعدة والمشورة الفنية لمسئول السلامة أو لفرق خدمة الطوارئ
١٠	ممرض المدرسة	إعداد حقيبة الإسعافات الأولية والاستعداد في المكان المخصص كعيادة أو في مكان معلوم لدي مسئول السلامة أو مأمور البدالة	يقدم أي مساعدة طبية للمصابين إذا دعت الضرورة لذلك تقديم كل مساندة ممكنة لسيارات الإسعاف التابعة لخدمات الطوارئ
١١	الطلاب والمعلمين		عند سماع صوت جرس إنذار الحريق والرسالة الصوتية المذاعة من خلال الإذاعة الداخلية ولحين التحقق من جدية وجود حريق يكون على جميع شاغلي المبني اتباع تعليمات السلامة التالية: غلق الأجهزة الكهربائية التي يعملون عليها (حواسب آلية - أجهزة - المختبر... إلخ) غلق نظام التكييف (مركزي - وحدات) غلق مصادر الوقود (إن وجدت) فصل التيار الكهربائي عن المكان غلق النوافذ (في حالة وجود تسرب غازي أو كيميائي بفضل تركها مفتوحة) تؤكد أو تنفي وجود حريق.

م	الشخص المسئول	المسئوليات والمهام	
		في الظروف العادية	أثناء حدوث الأزمات والطوارئ
			في حالة تأكيد وجود حريق: ▪ اتباع تعليمات مراقب الطابق/ المبني والقيام بالإخلاء فورًا باستخدام الدرج المحدد مسبقًا ومنع التزاحم وتجنب استخدام المصاعد. ▪ التوجه إلى نقطة التجمع المحددة مسبقًا. ▪ اتباع تعليمات مسئول نقطة التجمع والالتزام بالتواجد داخل حدودها وعدم التجول خارجها. ▪ الزوار مرتادي المبني - إن وجودا - مسئولية مضيفهم ويجب اصطحابهم إلى نقطة التجمع - يجب إبلاغ مسئول السلامة المختص أو مسئول نقطة التجمع بأعدادهم). ▪ إذا كان لدى شاغلي المبنى معلومات مفيدة تتعلق بالحالة الطارئة فعليه الإبلاغ بها إلى مسئول نقطة التجمع المختص والذي يقوم بدوره إبلاغها إلى المسئولين. ▪ متابعة ما يذاع بالإذاعة الداخلية من رسائل وتعليمات ولحين انتهاء الحادث. ▪ عدم عودة شاغلي المبني إلى مواقعهم إلا بعد صدور تصريح بذلك.

توصيات عامة

- يقوم توجيه الإدارة المدرسية وتوجيه الخدمة الاجتماعية بالمنطقة بالتعاون مع إدارات المدارس في تنفيذ الفعاليات التربوية التي تضمن تطبيق إجراءات الأمن والسلامة للطلبة وكذا الإسهام في تنفيذ خطط مواجهة الطوارئ والأزمات والكوارث بالمدارس.
- ثم شرح محتويات الكتاب للطلبة وأولياء الأمور وجميع أعضاء الجهاز الفني والإداري بالمدرسة مع ضرورة الوعي والإلمام الكامل بمضمونها.
- تضع كل مدرسة خطة خاصة لمواجهة الأزمات والطوارئ والكوارث بالمدرسة وفقًا للكثافة الطلابية وتكوين المبني المدرسي وما يتوفر بالبيئة التعليمية والتربوية وكذا عدد أعضاء الهيئة الإدارية والتعليمية و إمكاناتهم وقدراتهم ومواصفاتهم الشخصية.
- تنسق كل مدرسة مع إدارة الدفاع المدني المختصة لإيفاد عناصر الوقاية للتفتيش على المدرسة ورصد متطلبات السلامة ومن ثم توفير التجهيزات المطلوبة والوقوف على مدى صلاحيتها للعمل.
- تعد كل مدرسة رسم توضيحي للمبني المدرسي والمنشآت والوحدات والمرافق موضح عليه المسارات ومواقع فوهات مياه الحريق ومعدات السلامة.

الجهات ذات الاختصاص للمساعدة في معالجة الطوارئ

م	الجهة المختصة	الطارئ	الهاتف
١	الدفاع المدني	الحريق – الكوارث – التفاعلات الكيميائية كالغازات السامة أو الحارقة	
٢	المستشفيات/ أقسام الطوارئ والإسعاف	الحالات الطبية الطارئة – الوفاة – الإصابات الفردية والجماعية	
٣	دائرة الكهرباء والماء والصرف الصحي	ماس أو صعق كهربائي – انفجار ماسورة مياه – مشاكل في الصرف الصحي	
٤	الشرطة	الاعتداء والسطو	
٥	ولي الأمر	في حالة تعرض ابنه لأية حالة طارئة	
٦	مدير المنطقة التعليمية		
٧	نائب مدير المنطقة التعليمية	يبلغون بجميع الحالات	
٨	إدارة برامج الرعاية الاجتماعية والنفسية بالوزارة	تعاطي المخدرات والأزمات النفسية الحادة	
٩	مدير إدارة الأبنية المدرسية	أي ضرر أو خلل بالمبني المدرسي ووحداته	
١٠	دوائر الصيانة والإصلاح والخدمات المدرسية	إتلاف الأجهزة والأدوات التي قد تؤدي إلى طارئ أو أزمة	
١١	وحدة معلومات الأدوية والسموم	للمساعدة في حدوث حالات التسمم	
١٢	الهلال الأحمر	الحالات الطبية والإصابات	

الفصل السادس

ظواهر صحية وقوامية
لدى طلبة المدارس

ظواهر صحية وقوامية لدى طلبة المدارس

عادة التدخين

يشير الدكتور محمد عوض تاج الدين إلى أن عادة التدخين ليس تأثيرها على صحة المدخن فقط؛ بل يمتد تأثيرها إلى صحة المخالطين له. كما أن تأثيرها الاقتصادي ينعكس على أسرة المدخن.

الانعكاس الصحي الحاد.. يلاحظه المدخن عند إصابته بنزلة برد حادة.. فإن استعداده للإصابة بالمضاعفات مثل النزلات الشعبية الحادة أو الالتهابات الرئوية أو التهاب الحنجرة أو اللوزتين أو الجيوب الأنفية مقارنة بالزملاء أو الأصدقاء غير المدخنين نجد أن نسبة الإصابة أكبر من ناحية ويحتاج وقت أطول للشفاء من هذه المضاعفات.

ونترجم هذا إلى عبء المرض الناتج عن مضاعفات التدخين.. نجد أن معاناة المدخن تزداد:

أولًا: لطول مدة المرض.

ثانيًا: معاناة أكبر في المضاعفات التي تصيب الجهاز التنفسي نسبتها أكبر بكثير.

وقد تكون هذه المضاعفات كبيرة وخطيرة مثل الالتهاب الرئوي الذي قد يحتاج لعلاج مدة أسبوعين.

خلال هذه الفترة المرضية قد يتعطل بالفعل المدخن عن عمله وقد يكون هذا العمل هو مصدر دخله الوحيد اليومي.

وقد ينتج عن مرضه أن أحد أفراد أسرته.. زوجته أو أبناءه لا يذهبون إلى عملهم أو مدرستهم. وهذه هي تكلفة المرض.. ليس فقط مادية ولكنها أيضًا اجتماعية ونفسية؟!

وهناك نسبة من هذه الحالات تصاب بمشاكل صدرية مزمنة بعد هذه المضاعفات.

منها الالتهابات المزمنة بالجيوب الأنفية ومنها حساسية بالأغشية المخاطية للأنف ومنها حساسية ربوية بالجهاز التنفسي.

وإذا نظرنا إلى نسب الإصابة بالحساسية التنفسية سواء بالجهاز التنفسي العلوي أو بالصدر، أي الشعب الهوائية نجد أن النسب أعلى بكثير في المدخنين عن غير المدخنين وكذلك ما بين المدخنين سلبيًا وغير المدخنين. وتدريجيًا يفقد الجهاز التنفسي قوته الدفاعية ضد الأجسام الغريبة وضد الميكروبات وتقل مناعته ويصبح أكثر عرضه للالتهابات ويحدث ضيق تدريجي بالشعب الهوائية يؤدي إلى انسدادات بهذه الشعب نتيجة للاحتقان ونتيجة لتراكم الإفرازات ونواتج الالتهابات ويسمى هذا الضيق أو الانسداد الشعبي الهوائي المزمن ومنه يعاني المريض من سعال متكرر وزيادة كمية البصاق (البلغم) وكذلك يحدث تزييق نتيجة لضيق الشعب الهوائية ونجد أن أكثر ما يعاني منه المريض هو صعوبة التنفس. ونتيجة لهذا الضيق واحتباس الهواء داخل الرئتين يحدث انتفاخ بالرئتين وهو ما نعرفه باسم (الامفيزيما) الرئوية.

وكما تم ذكره فإنه يحدث انتفاخ في الرئتين ولكن مع ضعف وقلة الكفاءة التنفسية للرئتين.

وتزداد نسب الإصابة بارتفاع ضغط الدم الشرياني وأيضًا ضغط الشريان الرئوي نتيجة للتدخين.. مما يزيد من معاناة المدخن وأسرته وأيضًا من زيادة صعوبة التنفس والحركة.

ولذا فلابد من الامتناع عن التدخين..

والدعوة لمن لا يدخن ألا يفكر في التدخين.. وحتى على سبيل التجربة.. وألا يستجيب إلى دعوة صديق أو زميل ليجرب.. هذه هي البداية.. حتى لو كانت السيجارة أو الشيشة هدية من زميل!

هل تبحث عن أسباب لترك التدخين؟

في ما يلي ٢٢ سببًا تستوجب منك ترك عادة التدخين السيئة:

١- يمنع وصول الدم إلى الدماغ، مما يزيد من أعراض القلق والتوتر.

٢- يؤثر سلبا على حاستي الذوق والشم.

٣- سرطان الدم والشفتين والحنجرة.

٤- انتفاخ/ التهاب القصبات الهوائية.

٥- السعال المتواصل والصفير وصعوبة التنفس واحتقان الأنف وآلام الصدر.

٦- سرطان الرئة: تزيد احتمالية الأشخاص الذين يدخنون حوالي ١ إلى ١٤ سيجارة في اليوم بالإصابة أو الموت بسرطان الرئة بنسبة ٨ مرات عن الأشخاص العاديين، ويتضاعف الخطر ويصل إلى ٢٥ مرة بالنسبة للأشخاص الذين يدخنون حوالي ٢٥ سيجارة في اليوم.

٧- سرطان الكلي.

٨- الأصابع الملوثة.

٩- الثياب ذات الرائحة الكريهة.

١٠- تراجع مستويات الطاقة في الجسم.

١١- يزيد التدخين احتمالية تجعد البشرة في سن مبكرة. يحدد التدخين الأوعية الدموية،وبالتالي التقليل من تدفق الدم إلى البشرة، وبالتالي حرمان البشرة من الأوكسجين والمواد المغذية.

١٢- سرطان الدم.

١٣- السكتة القلبية: يزيد التدخين من احتمالية الإصابة بالسكتة القلبية بنسبة ٣ مرات مقارنة مع الأشخاص الذين لا يدخنون.

١٤- سرطان الكبد.

١٥- سرطان البنكرياس.

١٦- سرطان المعدة.

١٧- سرطان المثانة.

١٨- عجز الحيمن وحالات الشذوذ.

١٩- جروح تحتاج لوقت طويل لتلتئم.

٢٠- البتر: ٩٠٪ من المرض الوعائي الخارجي الذي يؤدي إلى بتر الساق أو الساقين معا، كلها بسبب التدخين.

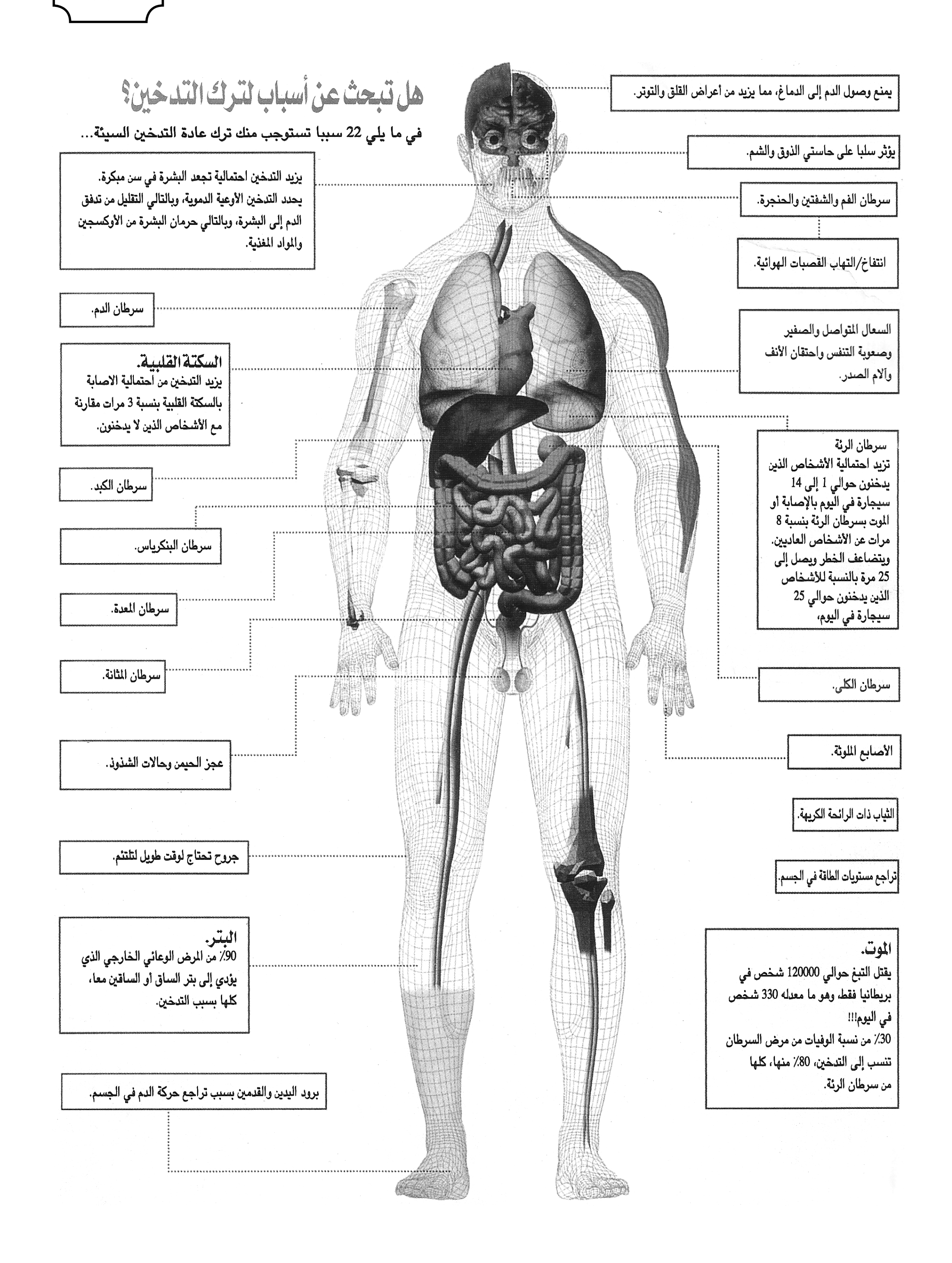
٢١- برود اليدين والقدمين بسبب تراجع حركة الدم في الجسم.

٢٢- الموت: يقتل التبغ حوالي ١٢٠٠٠٠ شخص في بريطانيا فقط وهو ما معدله ٣٣٠ شخص في اليوم!!!

٣٠٪ من نسبة الوفيات من مرض السرطان تنسب إلى التدخين ٨٠٪ منها، كلها من سرطان الرئة.

هل تبحث عن أسباب لترك التدخين؟

في ما يلي 22 سببا تستوجب منك ترك عادة التدخين السيئة...




بين رأي الطب
والعلاج الفيزيائي
الحقيبة المدرسية
في قفص الاتهام

الحقيبة المدرسية في قفص الاتهام

بين رأي الطب والعلاج الفيزيائي:

يحملون الحقيبة كل يوم وينطلقون نحو بناء المستقبل بأثقال كبيرة تفوق أحجامهم وقدراتهم.

كتب وكتب ودفاتر وعدة تثقل كواهل الأولاد في رحلتهم اليومية بين البيت والمدرسة.

الحقيبة المدرسية ظالمة أم مظلومة؟ موضوع يوضحه أهل الاختصاص لتحديد مدى مسؤوليتها عن مشاكل العمود الفقري عند الأولاد.

انحرافات العمود الفقري:

إن الأعوجاج في العمود الفقري يحصل في فترة المراهقة، وقد يزداد ويتفاقم لأكثر من سبب، منها اختلال التوازن بين نمو العضل ونمو العظم، خصوصًا عند بداية فترة البلوغ. كما إن المشكلة تكون موجودة قبل هذه المرحلة، والنمو المتسارع عند البلوغ يعجل في ظهورها أكثر، مما يستوجب أخذ الاحتياطات المناسبة، لجهة مراقبة الصبي أو البنت، وإذا استوجب الأمر مباشرة العلاج بواسطة الأجهزة الخارجية.

الفتيات أكثر عرضة:

هل هي مشكلة تصيب الفتيات أكثر أم الصبيان؟

إنها تظهر عند الفتيات أكثر، والسبب على الأرجح يعود إلى الهرمونات الأنثوية. مشيرًا إلى أن طبيب المدرسة هو غالبًا من يكتشف الأمر لأن الأولاد في هذه السن يكونون قد حققوا نوعًا من الاستقلالية في الاستحمام وارتداء الملابس، مما يبعد أجسادهم العارية عن نظر الأم باستثناء وجودهم على شاطىء البحر.

وهناك نوعين من الأعوجاج: الأول: يؤدي إلى اختلاف في مستوى الكتفين، فتبدوا إحداهما أعلى من الأخرى. والثاني: يؤدي إلى ظهور «حدبة» في الجزء العلوي من ظهر الولد، وأحيانًا، قد يرتفع الخصر من جهة أكثر من الأخرى، فيبدو الولد كأن لديه رجلًا أطول من الثانية.

كيف تظهر العوارض الأخرى؟

شعور الولد بألم الظهر وخاصة أثناء مشاركته في نشاط رياضي عنيف. لذلك على أطباء المدارس التنبه إلى أي خلل أو ألم يصيب الأولاد وتحديدًا بين عمر ٩ و١١ سنة. أما الأهل فعليهم عدم إهمال الأمر لأنه يختلف تمامًا عنه عند الكبار.

لمن أولوية التدخل؟

من ظهور المشكلة قد يحتار الأهل من أين يبدأون العلاج، كخطوة أولى نجري صورة شعاعية لتحديد مدى تقدم الالتواء من خلال قياسات معينة، وبناءً عليه ووفقًا لعمر الولد تحدد نوعية التدخل، موضحًا أن هناك ثلاث مراحل من المرض:

- التواء بسيط يحتاج فقط إلى علاج فيزيائي وللمراقبة وتكرر التصوير الشعاعي بعد ٣ أو ٦ أشهر.
- المرحلة الضبابية: عندما يزداد الالتواء لكن ليس إلى درجة تفرض إلباس الولد المشدّ Corset. في هذه الحالة يجب أن تكون المراقبة دقيقة جدًّا لأن الوضع قد يتطور في أي لحظة نحو الأسوأ.
- المرحلة الثالثة: تفترض علاجًا مباشرًا عبر وضع جهاز خارجي أو الجراحة، لافتًا إلى أن عمر الولد قد يفرض المشدّ في المرحلة الضبابية، إذا كان الالتواء آخذًا في التطوّر.

كما إن الجهاز الخارجي يستعمل بين عمر ١٠ و١٢ سنة عند الفتيات و١٢ و١٤ عند الصبيان، موضحًا أن الجهاز ليس علاجًا للمشكلة بل يمنع تفاقمها في مرحلة النمو السريع ويحول دون انتقالها إلى الوضع الأصعب والأخطر. وقد يرافق الولد حتى انتهاء مرحلة النمو أي حتى ١٦ عند البنات و١٨ عند الصبيان. ويلفت إلى أن المشدّ الذي يلازم الولد ليلًا نهارًا باستثناء وقت الاستحمام، قد لا يغني عن الجراحة، ومع تقدم الطب حاليًا فإن الجراحة باتت تسجل نسب نجاح عالية جدًّا تقارب ٩٠ في المئة، لذا أصبح الأطباء يترددون قبل وصف المشد للمريض على اعتبار أن الجراحة ولو كانت كبيرة تظل أسهل من الجهاز الذي يتعذّب الولد معه على مدى سنتين أو أكثر، مؤكدًا «أن الولد يستطيع بعدها إكمال

حياته بشكل طبيعي شرط تفادي الرياضات العنيفة لأنه يفتقر إلى الليونة، مع الإشارة إلى كونه عرضة مستقبلًا للإصابة بآلام في الظهر أكثر من الآخرين».

انحناء الكتفين إلى الأمام الذي يشكو منه الأهل كثيرًا. ليس بالمشكلة لكنه يعني وجود عدم توازن في نمو العضلات والعظم وأن الولد يرتاح أكثر حين تكون كتفاه مائلتين إلى الأمام.. في هذه الحالة يمنع استعمال الجهاز لأنه عند اكتمال النمو يعود كل شيء طبيعيًا.

وأخيرًا فلابد من التأكيد على أن يكون وزن الحقيبة المدرسية ضمن المعقول، وأن تُحمل بشكل متوازن على الكتفين مميّزًا بين ولد وآخر بالنسبة إلى بنيته الجسدية، مع الأخذ في الاعتبار إلى أن أي ولد يشكو من ثقل الحقيبة أو من حجمها فهذا يعني أنه يجب ألا يحملها.

دور العلاج الفيزيائي:

رئيسة قسم العلاج الفيزيائي في مستشفى الجامعة الأمريكية في بيروت، كلود مارون، اعتبرت الحقيبة المدرسية السبب الرئيسي للالتواء في العمود الفقري عند الأولاد، بعد دراسة ميدانية قامت بها مؤخرًا مع عدد من أهل الاختصاص، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.

وقد لاحظت أن الأهل لا يتوقفون غالبًا عند شكوى أولادهم من آلام في الظهر، ما يجعل المشكلة تتفاقم. ودعت الأمهات إلى التنبه لأمور تساعد على اكتشاف المشكلة، كأن تلبس ولدها قميصًا قطنيًا وتراقب إذا كان أحد الكمين أطول من الآخر، ما يعني وجود مشكلة في الأكتاف، أو سروالًا قصيرًا ومراقبة ما إذا كان يبدو أقصر منه في الجهة الأخرى. ما يعني مشكلة ما في الحوض. كما أن وجود تلف في جهة محددة من الحذاء يعني عدم توازن بين العضل والعظم.

وعن دور الحقيبة المدرسية فهناك ثلاثة أمور يجب أخذها بالاعتبار:

أولًا: الوزن، حيث يجب ألا يتخطى وزن الحقيبة ١٠ في المئة من وزن التلميذ، لكن الواقع يتجاوز هذه النسبة بكثير.

ثانيًا: نوع الحقيبة وضرورة أن تكون مدولبة لجرها بدلًا من حملها، لكن المدارس لا تشجع عليها لأنها تحدث ضجة كبيرة. مجهزة بحزامين عريضين ومبطنين لحملها بشكل متوازن على الكتفين.

أما إذا أراد رفعها وهو بانتظار باص المدرسة فعليه أن يجلس القرفصاء وهو يدير ظهره لها. هذه الطريقة تجعل الركبتين تساهمان في رفع الثقل مما يخفف العبء عن العمود الفقري. في المدرسة على الأولاد التعاون في حمل الحقائب ونزعها. وخلال انتظار الباص يجب وضع الحقيبة أرضًا.

ثالثًا: توزيع الكتب داخلها: الكتب الثقيلة توضع ملاصقة للظهر لتحافظ على استقامة العمود الفقري لأن وضعها في الجهة الأمامية سيشد الظهر إلى الوراء، ويؤدي إلى آلام في أسفل الظهر.

كيف تكتشفين وجود المشكلة عند ولدك؟

اطلبي إليه الوقوف بشكل مستقيم.

ضعي أصابعك عند أولى فقرات العمود الفقري في أعلى الرقبة وأنزليها نحو الفقرات الأخيرة.

ماذا تلاحظين؟

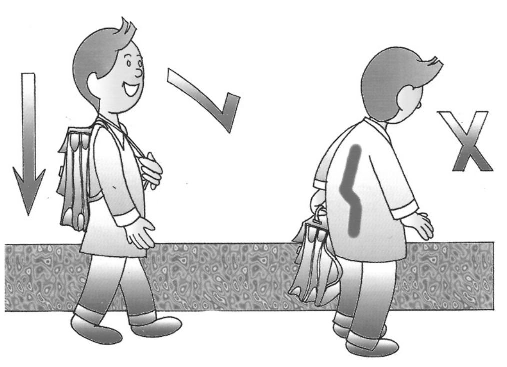
يجب أن تكون كلها على خط مستقيم.

ثم اطلبي إليه الانحناء ومد اليدين إلى الأمام وأعيدي العملية عينها. الانحناء نحو الأمام يساعدك في ملاحظة أي حدبة مهما كانت بسيطة.

نصائح مدرسية:

- يمكن التقليل من ساعات الدرس اليومية وعدم تخطيها ست ساعات.
- وضع خزائن صغيرة بمتناول الأولاد ليفرغوا بعض الحاجيات من حقائبهم وتصوير الفصول المطلوبة للدرس بدلا من حمل الكتب.
- اعتماد الدرس في الكتب الكبيرة داخل الصف وعدم اصطحابها إلى البيت.

توعية للأولاد:



وعلى أساس هذه الدراسة فلابد من تنفيذ برنامج توعية لـلأولاد في المدارس الصغار بين ٧ و٩ سنوات حيث يوضح لهم الأسباب التي تؤدي إلى الأوجاع في العمود الفقري وجلسة تمارين خاصة يقوم بها الأولاد بين الحصة والأخرى.

لكن الحقيبة المدرسية ليست السبب الوحيد فوضعية جلوس الأولاد أو وقوفهم قد تتسبب بحدوث مشاكل في العمود الفقري.

فالكرسي في الصف يجب أن يكون متناسبًا مع حجم الولد ومتحركًا. ظهره ١٠٠ درجة ليأتي ظهر الولد مسندًا إليه بزاوية قائمة (٩٠ درجة). الجلوس، الرجلان ملاصقتان للأرض، ثنية الركبة على ٩٠ درجة وبعيدة قليلًا عن حافة الكرسي. أما الفخذان فملاصقان للكرسي ويشكل الورك مع الظهر زاوية قائمة. وللجلوس أمام الكمبيوتر يجب أن يكون الكرسي مع مسندين لليدين.

كما أن وضعية الوقوف أو النوم لها دورها أيضًا، وكذلك نوعية الفراش والوسادة.

دوره في العلاج:

عن دور العلاج الفيزيائي في حل مشاكل الالتواء يكون في عملية الانتظام والمواظبة على الجلسات حيث إنه يقوم على أمرين: أولًا: تثقيف المريض وعائلته وسبل الحل.

ثانيًا: تعليم التمارين الخاصة التي يحددها وضع المريض، علينا أولًا إزالة الألم قبل البدء بالتمارين، أما إن كان الولد لا يعاني ألمًا في الظهر وزيارته وقائية فقط فإننا نبدأ بالتمارين فورًا وبشكل منتظم لأن العظم له ذاكرة إذا لم يعمل فهو سينسي طبيعة عمله.

في العلاج الفيزيائي نجمع بين إزالة الألم والتمارين حيث «أن المشد يعمل على إضعاف العضلات لكن بعض حالات الـ Scoliose عند البلوغ يستوجب التدخل

الجراحي و يأتي المشد في مرحلة لاحقة لإراحة العضلات التي تعبت في خلال الجراحة، ولفترة محدودة».

وظائف الرئة تتأثر بالحقيبة المدرسية!

أكد الدكتور مجدي بدران استشاري الأطفال أن بعض الدراسات ترصد شكوى ٨٠ في المائة من الطلبة من حقيبة المدرسة.. لافتًا إلى أن هذه الشكوى تتمثل في الإرهاق الجسدي وآلام العضلات والمفاصل والشعور الدائم فيما بعد بالتعب.

وأوضح أنه عند تجاوز وزن الحقيبة ١٠ في المائة من وزن الطفل تتأثر ووظائف الرئة سلبيا نتيجة لميل العمود الفقري جانبيًا وبالتالي تقييد حركة الرئة في التنفس بيسر.. مشيرًا إلى أنه من الأفضل أن ترتكز الحقيبة على الكتفين وأن تكون ذات حمالتين عريضتين ومزودة بحزام حول الخصر.

وأضاف أنه كلما زاد حجم الحقيبة المدرسية زاد تعب الطالب بعد دقائق من المشي حيث يؤدي وزنها الزائد لمشاكل في الضلوع وعضلات العنق وأعلى وأسفل الظهر والكتفين والساقين والقدمين وأعوجاج العمود الفقري وميله لأحد الجانبين أو تقوسه للأمام وا كتساب وضع انحناء الظهر الذي يلازم الطفل طوال حياته.

ونصح الدكتور مجدي بدران بعدم وضع حقيبة المدرسة على الأرض خلال طابور الصباح حيث يؤدي هذا إلى تلوثها يوميًا بالأتربة والميكروبات والفطريات ومسببات الحساسية وبالتالي تنتقل هذه الملوثات لملابس الطلاب ومقاعدهم ومنازلهم وفي بعض الأحيان إلى أسرتهم عند وضعها عليها فتزداد معدلات العدوى بالميكروبات وانتكاسات الحساسية الصدرية والأنفية والجلدية.

ودعا إلى شراء حقيبة خفيفة الوزن مفضلا أن تكون من النوع المجرور بعجل وأن يتم تمرين الطفل على ارتكاز الحقيبة منتصف ظهره وممارسة الرياضة التي تقوى عضلات الكتفين والظهر وتزيد من القدرة على التنفس العميق مع الاهتمام بالتغذية الجيدة والمتوازنة في الكم والنوع للأطفال خاصة الأغذية الغنية بالكالسيوم الضروري لبناء العظام والأسنان ولكفاءة العضلات.

الخلاصة:

نصائح لاختيار الحقيبة المناسبة:

- احرصي على أن تكون الحقيبة خفيفة الوزن وتتناسب مع حجم وشكل ظهر الولد.
- فكري بالحقيبة المدولبة التي تنزل الحمل عن ظهره.
- تأكدي كل يوم من أن ولدك لا يحمل معه إلى المدرسة سوى الضروري فقط.
- تجنبي شراء العدة المدرسية العصرية لأنها غالبًا تكون ثقيلة الوزن.
- تأكدي من أن ولدك لا يحمل حقيبته إلا في الحالات الضرورية. علميه أن ينزعها عندما يكون في انتظار الباص أو في الملعب.
- لا تترددي في مراجعة المسؤولين في المدرسية عندما تجدين أن وزن الحقيبة آخذ في الازدياد.
- ليست الحقيبة المسؤول الوحيد عن مشاكل الظهر. احرصي على أن تكون الطاولة والكرسي الخاصان بالدرس مناسبين لطول قامته و يوفران له الجلوس بشكل صحيح.



الخطة العامة للتعامل مع أنفلونزا (H1N1) A في المؤسسات التعليمية

الرؤية:

- مكافحة أنفلونزا (H1N1) A مسؤولية مشتركة.

الأهداف:

- رفع مستوى الوعي الصحي لطلبة المدارس والجامعات.
- رفع مستوى الوعي الصحي للعاملين في المدارس والجامعات.
- رفع مستوى الوعي الصحي لأولياء أمور الطلبة.
- الحد في انتشار المرض بين الطلبة في المدارس والجامعات.

الرسالة:

إن هذه الوثيقة تعتبر دليل إرشادي للحد من انتشار مرض أنفلونزا (H1N1) A من منطلق المسؤولية المشتركة بين كافة الجهات المعنية وأفراد المجتمع.

التعريف بالمرض:

هو مرض تنفسي حاد مصحوب بحمي تصل إلى أكثر من ٣٧,٨ درجة مئوية ويتراوح نطاق السمات السريرية المبلغ عنها بين عدوي تشابه أعراضها الأنفلونزا الموسمية إلى أعراض تشبه الالتهاب الرئوي.

وتشمل أعراض أنفلونزا (H1N1) A:

- ارتفاع في درجة الحرارة.
- أعراض في الجهاز التنفسي العلوي (السعال واحتقان الحلق وسيلان الأنف).
- إعياء وتعب.
- تقيؤ و إسهال وألم في العضلات.

وقد تتطور هذه الأعراض وتؤدي إلى:

- ارتفاع في معدل ضربات القلب.
- صعوبة في التنفس.
- الجفاف.
- اضطراب في درجة الوعي والاستقرار الذهني.

المهام والمسؤوليات:

وزارة الصحة:

- إعداد الخطة العامة.
- وضع معايير التعامل مع المرض وأسس تعليق الدراسة.
- إعداد الخطة التثقيفية.
- إعداد للمادة الإعلامية التثقيفية.
- تدريب ضباط الارتباط والهيئة التعليمية بالمدارس على الخطة التثقيفية.
- تدريب الهيئة التعليمية ومقدمي الخدمات الصحية بالمدارس على خطة التعامل مع المرض.
- متابعة مستجدات الوضع والترصد في المدارس بالتنسيق مع ضباط الاتصال بوزارة التربية.

وزارة التربية والتعليم:

- متابعة تنفيذ الخطة العامة.
- تنفيذ آلية تعليق الدراسة استنادًا إلى الأسس المعتمدة من قبل وزارتي الصحة والتربية.
- تنفيذ الخطة التثقيفية من قبل فريق العمل المعتمد بالمدرسة.
- العمل على الاكتشاف الأولى للطلبة بالملاحظة واكتشاف الحالات التي تظهر الأعراض العامة للمرض وتحويلها للعيادة.

- طباعة لفائف وملصقات التوعية الصحية وتوزيعها على المدارس.
- متابعة الترصد وإبلاغ الاتصال بوزارة الصحة.
- تحضير قائمة الطلبة والعاملين ذوي الخطورة العالية في المدرسة كل حسب مدرسته.

دور المؤسسة التعليمية في مكافحة أنفلونزا A (H1N1):

قبل بدء العام الدراسي (قبل انتظام الطلبة):

١. ضرورة توجيه وإرشاد أولياء أمور الطلبة إلى آليات التعامل مع الحالات المرضية، وعدم إحضار أبنائهم إلى المدرسة في حالة ظهور أعراض المرض عليهم.

٢. توجيه وإرشاد أولياء أمور الطلبة من ذوي الخطورة العالية في كيفية التعامل معهم.

٣. حصر الأمراض المزمنة والفئة المعرضة للخطورة لدى الطلبة والعاملين بالمدرسة.

٤. توفير غرفة لعزل الحالات المرضية المشتبه بها على أن تتوفر فيها الشروط التالية:

- أن تكون بعيدة عن أماكن تواجد الطلبة والعاملين، وجيدة التهوية.
- أن تتوفر فيها مستلزمات الوقاية والعلاج، وهي:
  - كمامات واقية Surgical Mask.
  - جهاز لقياس درجة الحرارة، ويفضل أن يكون إلكترونيًا مع غطاء ذي استخدام واحد (Disposable Lid).
  - دواء خافض الحرارة (Panadol).
  - مطهر سائل لليد ومناديل ورقية.
  - وجبة خفيفة (ماء، عصير أو بسكويت).

٥. التدريب:

- يقوم فريق وزارة الصحة (فريق التثقيف الصحي) بتدريب أعضاء الارتباط في المناطق التعليمية وأن يتم إطلاعهم على الإرشادات اللازمة التي يجب اتباعها

في حالة التعرض للإصابة بفيروس الأنفلونزا بالإضافة إلى تزويدهم بمطبوعات التوعية الصحية كالمطويات والملصقات واليفط الإرشادية (تدريب مدربين).

- الهيئة التدريسية: تجهيز وتأهيل فريق تدريبي في كل مدرسة يتكون من (٤-٦ أشخاص) من الهيئة التعليمية والممرضة التي تعمل في المدرسة أو الأخصائيين الاجتماعيين أو المشرفين ومن يرغب في التدريب من الكادر التعليمي أو الإداري.
- يقوم الفريق المدرب بتنفيذ برامج التوعية الصحية داخل كل مدرسة وحسب ما يراه الفريق مناسبًا.
- يركز التدريب على تزويد الفريق بالإرشادات والنصائح والسلوكيات السليمة للتعامل مع حالات الإصابة بالأنفلونزا وكيفية التصرف في هذه الحالة.
- اعتماد آلية تضمن تواصل الفريق المدرب مع أعضاء الارتباط في كل منطقة تعليمية.

٦. تشكيل فريق عمل بكل مدرسة معني بمتابعة الحالات المرضية، وذلك وفق الشروط التالية:

- أن يتحلي العضو بالمقدرة على ضبط النفس وضبط الوضع العام داخل المؤسسة التعليمية.
- أن يكون الفريق ملمًا بالإرشادات الخاصة بكيفية التعامل مع الحالات المشتبه بها تعاملًا سليمًا.
- أن لا يكون أحد أعضاء الفريق من ذوي حالات الخطورة العالية، وهم (الحوامل، المصابين بالأمراض المزمنة، مرضى السكري، مرضى الربو، مرضى القلب، المصابين بفقر الدم المنجلي، مرض الفشل الكلوي أو من يتناول الأدوية التي تقلل مناعة الجسم).

مهام الفريق:

- عزل الحالة المشتبه بها في الغرفة المخصصة.
- قياس درجة الحرارة الحالة.

- يجب على مقدم الخدمة أن يلبس الكمام الواقي مع المحافظة على مسافة ١,٨ بينه وبين المصاب، ويفضل تقديم الخدمات من قبل شخص واحد فقط.
- توجيه الحالة بضرورة ارتداء الكمام الواقي وتغطية الفم والأنف وغسل اليدين بالماء والصابون أو التنظيف بالكحول خصوصًا بعد العطس أو السعال.
- الاتصال بولي الأمر أو من ينوب عنه لنقل الحالة فورًا إلى أقرب مركز صحي.
- في حال عدم مقدرة ولي الأمر أو من ينوب عنه في القدوم لنقل المصاب، يتكفل أحد أعضاء الفريق بنقله إلى أقرب مركز صحي.
- متابعة المخالطين للحالة للتأكد من خلوهم من أعراض المرض.
- توفير سجل خاص لكل حالة لداعي المتابعة.
- توفير سجل عن الطلبة والمدرسين ذوي الخطورة العالية في كل صف للمتابعة المستمرة لهم.

٧. إرشادات عامة وضرورية يجب إتباعها للوقاية من المرض:

- توفير صابون سائل ومناديل ورقية في جميع دورات المياه.
- تنظيف يومي لجميع المرافق العامة بالمدرسة كدورات المياه والأجهزة والأدوات المشتركة مثل المختبرات، وأجهزة الحاسوب.
- توعية وإرشاد الكادر التعليمي (المعلمين والمعلمات) والعاملين بالمؤسسة التعليمية بكيفية اتباع الطرق السليمة في التعامل مع أنفلونزا A (H1N1) والحالات المصابة.

بداية وأثناء العام الدراسي:

- في حالة ظهور أعراض أنفلونزا A (H1N1) مثل (الحمى، الكحة، احتقان في الحلق، سيلان من الأنف، خمول و إعياء) على أحد الطلبة أو الموظفين بالمدرسة أثناء الدوام الدراسي (مع التأكد ما إن كان المريض مخالطًا لشخص مصاب)، فإنه يستلزم عزل المصاب في غرفة العزل المخصصة ونقله بسرعة لأقرب مركز صحي.

إن عدم وجود الحرارة لا يعني عدم وجود المرض ويجب التأكد من وجود على الأقل (٢) من أعراض الجهاز التنفسي العلوي (السعال، احتقان الحلق، سيلان الأنف).

- في حالة ظهور أعراض أنفلونزا (H1N1) A على الطلبة أو العاملين أثناء تواجدهم بالمنزل (مع التأكد ما إن كان المريض مخالطًا لشخص مصاب)، يجب أن يراجع أقرب مركز صحي، وأن يمنح إجازة مرضية لمدة سبعة أيام أو خلوه من ارتفاع الحرارة لمدة ٢٤ ساعة بدون استخدام دواء خافض للحرارة.

المخالطون للمصاب ولم تظهر عليهم أعراض المرض:

- على المخالطين ذوي الخطورة العالية (الحوامل، المصابين بالأمراض المزمنة، مرضى السكري، مرضى الربو، مرضى القلب المصابين بفقر الدم المنجلي، مرض الفشل الكلوي، أو من يتناول الأدوية التي تقلل مناعة الجسم) مراجعة المركز الصحي وللرجوع للمؤسسة التعليمية يستوجب إحضار تقرير طبي.
- على إدارة المدرسة متابعة جميع المخالطين للمصاب بأن يتم قياس درجة حرارة المخالط قبل دخوله المؤسسة التعليمية وأن يتم التأكد من خلوهم من أعراض المرض يوميًا ولمدة ٧ أيام.
- تعزيز جانب التثقيف الصحي عند الطلبة لمنع انتشار المرض، مثل غسل اليدين بالماء والصابون باستمرار، استعمال المناديل الورقية لتغطية الأنف والفم عند العطس أو السعال وأن يتخلص منها فورًا بعد استعمالها برميها في سلة المهملات، وفي حالة عدم توفر منديل ورقي ينبغي تعليمه الطرق الوقائية البديلة كأن يعطس أو يسعل في مرفق اليد أو الذراع وليس الكفين، مع ضرورة الإسراع في التزود بمناديل ورقية.

الإجراءات والسياسات الخاصة بالمدرسة:

١. المتطلبات بالمدارس:

- التثقيف اليومي للطلبة خلال طابور الصباح أو الفسحة أو أي وقت تراه إدارة المدرسة مناسبًا.

- توفير السوائل المطهرة في جميع الفصول والممرات وغرف الإدارة... إلخ.
- توفير المحارم الورقية بشكل دائم.
- توفير الصابون السائل بالحمامات.
- توفير كمامات الأنف الواقية بالتنسيق مع عيادة الصحة المدرسية.
- توفير غرفة عزل لوضع المشتبه بإصابتهم فيها أو الحالات المؤكدة لحين نقلهم إلى مركز الرعاية الصحية الأولية أو إلى المنزل.
- توفير أجهزة قياس حراري الكتروني (يفضل مقياس عن طريق الأذن).
- توصية أهالي الطلبة بتوفير أجهزة مقياس حرارة إلكتروني.
- إقفال المقاصف.
- المشاركة في إرسال رسائل نصية توعوية لأولياء أمور الطلبة.

٢. عند الاشتباه بحالة في المدرسة يقوم الفريق الطبي بالكشف والمعاينة للحالة وإعطاء العلاج اللازم، وعلى إدارة المدرسة الاتصال بولي الأمر والتكفل بتوصيله إلى المنزل.

أما عند الاشتباه بحالة في المدرسة ولا يتوفر فيها الكادر الطبي، يتم الاتصال بالمركز الصحي المعني لنقل الحالة إلى المركز أو إرسال فريق من المركز لاتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة. وبعد إعطائه العلاج اللازم تتكفل إدارة المدرسة بتوصيله إلى المنزل.

٣. في حالة غياب أحد الطلبة يجب على المدرسة المتابعة والاستفسار من ولي الأمر حول أسباب الغياب والتأكد من خلوه من الإصابة بفيروس A (H1N1).

٤. التأكيد على أهمية النظافة الشخصية والنظافة العامة وخصوصًا في المرافق الصحية دخل المدرسة، والتأكيد على نظافة الصف والطاولات الدراسية وجعل مسافة كافية بين كل طالب وآخر قدر الإمكان.

٥. على كافة المدارس توفير سوائل المعقمات في كل فصل دراسي، كما أن عليها توفير الكمامات الواقية لاستعمالها عند الحاجة.

٦. يجب التنسيق بين عضو الارتباط في المنطقة التعليمية ومسؤول الصحة المدرسية في المنطقة الطبية والتواصل مع إدارة الطب الوقائي في كل منطقته في حالة زيادة عدد حالات الأنفلونزا في المدرسة.

٧. تقوم اللجنة الفنية بتقييم الوضع الوبائي داخل المدرسة أو في المنطقة ورفعها إلى معالي وزير الصحة من خلال رئيس اللجنة الفنية الذي له الصلاحية القانونية بإغلاق المدرسة وفقًا لقانون الأمراض السارية.

٨. في حالة الاشتباه بإصابة أحد الطلبة بأعراض أنفلونزا A (H1N1) لا يسمح بنقله بالحافلة المدرسية مع باقي الأصحاء لمنع انتشار المرض بينهم.

مهام ومسؤوليات أعضاء الارتباط في المنطقة التعليمية:

١. التنسيق والتعاون مع إدارة الطب الوقائي وعضو الارتباط (مسؤول الصحة المدرسية) ومسؤول التثقيف الصحي في المنطقة الطبية بخصوص تنفيذ الخطة العامة المشتركة بين وزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم لمكافحة أنفلونزا A (H1N1).

٢. حضور الدورات التدريبية والندوات التي تنظمها إدارة الطب الوقائي حول الخطة والإرشادات اللازمة التي يجب إتباعها في حالة الإصابة بالأنفلونزا، إضافة إلى استلام وتوزيع المطويات التثقيفية والملصقات الإرشادية إلى كافة المدارس.

٣. التأكد من وجود المواد التثقيفية في المدارس وتوفير بعض المواد اللازمة للإجراءات الوقائية في المدارس، ومن أهمها:

- مستلزمات الوقاية الشخصية.
- توفير الصابون السائل والمناديل الورقية في جميع دورات المياه.
- نظافة المرافق العامة بالمدرسة كالصفوف ودورات المياه والأجهزة والأدوات المشتركة مثل المختبرات وأجهزة الحاسوب.
- توفر غرفة عزل (قدر الإمكان) في كل مدرسة.

٤. يجب تواصل عضو الاتباط بالمنطقة التعليمية مع مسؤول الصحة المدرسية في

المنطقة الطبية عند ظهور أي حالة مشتبه بإصابتها A (H1N1) بأنفلونزا في مدرسة معينة.

٥. رفع تقرير أسبوعي (بالتنسيق مع مسؤول الصحة المدرسية) إلى مدير إدارة الطب الوقائي والجهات العليا في وزارة التربية والتعليم عن حالات الإصابة.

٦. تشكيل فريق داخلي في المنطقة التعليمية على أن يتولى عضو الارتباط رئاسة الفريق.

٧. التواصل مع مديري ومديرات المدارس (الحكومية والخاصة) لمعرفة الوضع العام للمدارس في شأن حالات الاشتباه بالإصابة بالمرض.

إرشادات خاصة للمدرسين والمرشدين للحد من انتشار أنفلونزا A (H1N1):

- انصح الطلبة وشجعهم على تغطية الفم والأنف بالمناديل الورقية عند العطس أو السعال، وفي حالة عدم توفر المناديل الورقية إرشدهم إلى تغطية الفم والأنف باستخدام مرفق اليد أو الذراع بدلًا من وضع اليدين لمنع الرزاز الناتج عن العطس أو السعال.
- احرص على تذكير الطلبة بأهمية المحافظة على نظافة اليدين وغسلهما جيدًا بالماء والصابون بشكل مستمر، ووفر لهم الوقت الكافي لغسل اليدين بالصابون السائل أو السائل المعقم.
- كن القدوة الحسنة للطلبة بممارسة السلوكيات الصحية عند السعال أو العطس.
- راقب الطلبة المرضي أو المشتبه بإصابتهم وأرسلهم مباشرة إلى الفريق المعني بالأمر.
- وجه الطلبة المرضي على أن يبقوا في منازلهم حتى ٢٤ ساعة من اختفاء الحرارة دون أخذ دواء خافض للحرارة.
- الحرص على تنظيف الأسطح والأدوات المشتركة والتي تستخدم باستمرار مثل الأدراج والأقلام. لوحة المفاتيح، الحاسوب، مقابض الأبواب..).
- على المعلمين والمعلمات المرضي البقاء في المنزل في حال ظهور أعراض الأنفلونزا حتى ٢٤ ساعة من اختفاء الحمى دون أخذ دواء خافض للحرارة.

- إذا كنت من الفئة ذات الخطورة العالية (المصابين بالأمراض المزمنة، مرضى الربو، مرضى السكري، أمراض القلب، الحوامل) يجب عليك مراجعة الطبيب فورًا عند ظهور أعراض المرض.

النصائح والإرشادات التي يمكنكم إتباعها من الإصابة بفيروس أنفلونزا A (H1N1):

١. النظافة الشخصية: يجب تعليم الأطفال وتعويدهم على غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون باستمرار ويمكنكم تعليمهم من خلال قيامكم بعمل ذلك أمامهم.

٢. توجيه الأطفال بعدم مشاركة الآخرين في نفس المشروبات والأغذية والمتعلقات الشخصية.

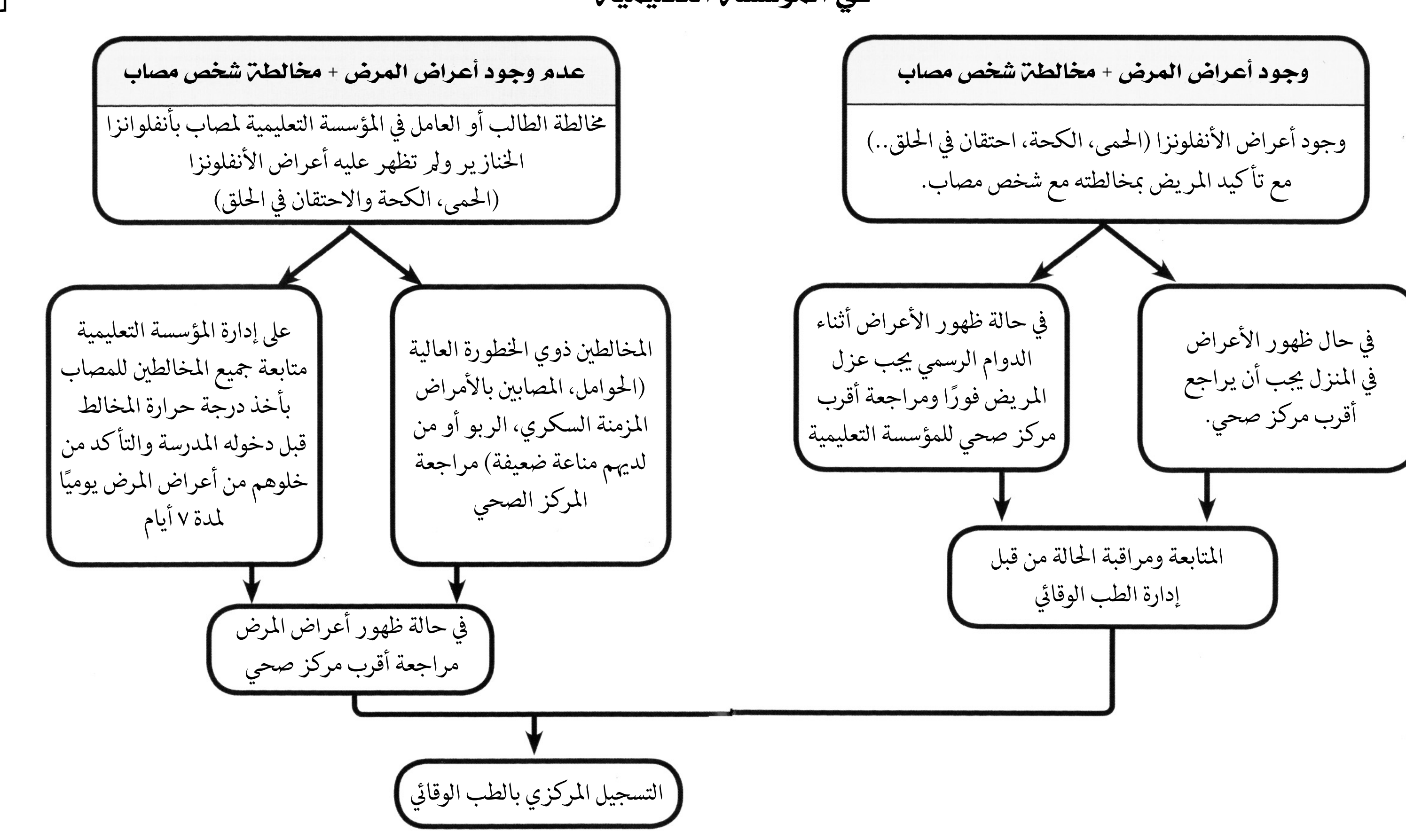
٣. استعمال المناديل الورقية عن العطس أو السعال وإذا لم تتوفر المناديل الورقية استخدم مرفق الذراع أو الكوع بدلًا من وضع اليدين على الأنف والفم لمنع الرزاز الناتج عن العطس أو السعال.

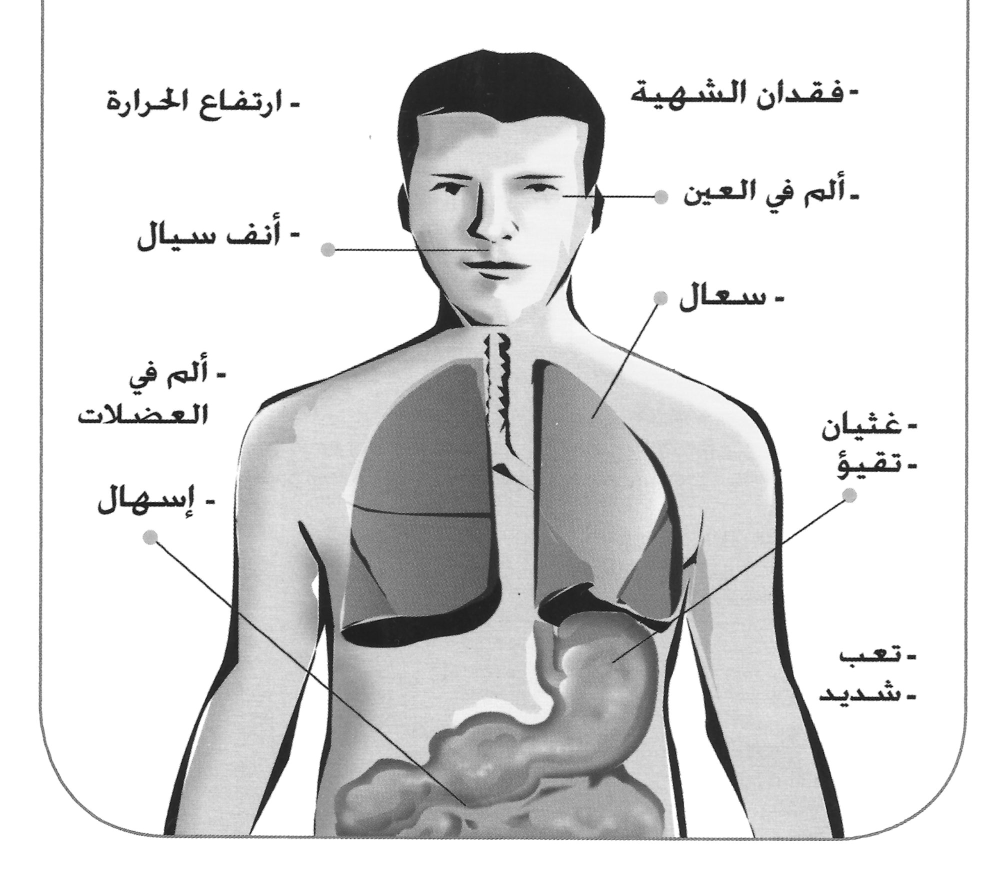
٤. يجب أن تكونوا على دراية تامة بعلامات وأعراض الإصابة بفيروس أنفلونزا الخنازير والتي تشمل: (حمى ٣٧,٨ درجة أو أكبر، السعال، التهاب في الحلق، سيلان الأنف، أوجاع في الجسم، الصداع، الشعور بالتعب الشديد والإعياء، وقد يعاني بعض المرضي من حالات التقيؤ والإسهال).

٥. لا ترسل الطفل إلى المدرسة في حالة ظهور أعراض الأنفلونزا عليه (إن بقاء الأطفال المرضي في المنزل لمدة ٧ أيام على الأقل أو ٢٤ ساعة بعد أن تزول عنهم الحمى تلقائيًا وليس بسبب استعمال عقاقير خفض الحرارة يساعد على تقليل فرص الإصابة بالفيروس ويمنع انتقال العدوي).

٦. الطالب الذي تظهر عليه أعراض الأنفلونزا في المدرسة (أثناء الدوام) يتم فحصه والاتصال بذويه لنقله إلى أقرب مركز رعاية صحية أولية لاتخاذ الإجراءات العلاجية والوقائية اللازمة له.

كيفية التعامل مع أنفلونزا A (H1N1) في المؤسسة التعليمية




أعراض أنفلونزا الخنازير A (H1N1)
- ارتفاع الحرارة
- فقدان الشهية
- ألم في العين
- أنف سيال
- سعال
- ألم في العضلات
- غثيان
- تقيؤ
- إسهال
- تعب شديد

تقرير أشتباه بحالة أنفلوانزا A (H1N1) في المدارس

التاريخ:

اسم المدرسة:

الصف:

المعلومات الشخصية للحالة المشتبه بها:

اسم الطالب:	الجنسية:		
العمر:	الجنس:	ذكر ❑	أنثى ❑

معلومات الاتصال:

هاتف المنزل:

الهاتف النقال:

عنوان المنزل:

الأعراض المرضية:

❑ حرارة أعلى من ٣٧,٨ ❑ لم يتم أخذ درجة الحرارة

❑ كحة ❑ التهاب في الحلق

❑ توعك ❑ صداع

❑ سيلان الأنف ❑ أعراض أخرى: ....

تاريخ ظهور الأعراض: (اليوم/الشهر/السنة): (......../......../...........)

تاريخ السفر أو أي اتصال مع مشتبه بإصابتهم:

❑ السفر خارج الدولة خلال ٧ أيام قبل ظهور الأعراض.

❑ الاتصال مع حالة تشبه أعراض الأنفلونزا خلال ٧ أيام قبل ظهور الأعراض.

أمراض مزمنة عند الطالب/الموظف:

❑ الربو

❑ أمراض القلب

❑ السكري

❑ السمنة

❑ الحمل (للموظفين)

❑ أخرى: ....

اسم المبلّغ ووظيفته:

❑ الاسم:

❑ رقم الهاتف:

❑ الوظيفة:

الرجاء إرسال هذه الاستمارة للشخص المعني في منطقتك التعليمية على الفور

نموذج للمطبوعات التثقيفية والإرشادية بالمؤسسات التعليمية

ما هي إنفلونزا A (H1 N1)؟

إنفلونزا A (H1 N1) - والتي عرفت سابقًا باسم «إنفلونزا الخنازير» - هي إنفلونزا يسببها فيروس جديد في تركيبه - **ينتشر حاليًا بين البشر من شخص إلى آخر في شكل مرض تنفسي حاد.**

كيف ينتقل هذا المرض؟

تنتقل العدوى من الشخص المصاب إلى الآخرين عن طريق:

- ❑ الرزاز إذا عطس أو سعل الشخص المصاب بالمرض.
- ❑ ملامسة الأدوات الشخصية للمريض أو الأسطح المحيطة الملوثة بالرزاز والإفرازات التنفسية.

ما هي أعراض إنفلونزا A (H1 N1)؟

وفقًا للمعلومات المتوفرة حاليًا عن طبيعة هذا المرض فإن الأعراض الأولية للإصابة بفيرس إنفلونزا H1) A (N1 تشبه إلى حد كبير أعراض الأنفلونزا الموسمية وهي:



- ❑ الحمى.
- ❑ السعال (الكحة).
- ❑ آلام أو التهاب في الحلق.
- ❑ الصداع.
- ❑ آلام في الجسم.
- ❑ قيء أو إسهال حاد.
- ❑ احتقان أو رشح بالأنف أو العطس.

هل يوجد لقاح لحماية البشر من إنفلونزا A (H1 N1)؟

نعم يوجد لقاح لحماية البشر من إنفلونزا A (H1 N1).

ما هي الأدوية المتوفرة لعلاج هذا المرض؟

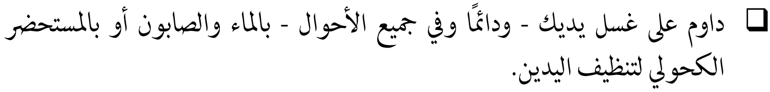
أفادت منظمة الصحة العالمية بوجود أدوية مضادة، فعالة ضد فيروس إنفلونزا A (H1 N1)، وقد وفرت وزارة الصحة الكميات اللازمة منها.

هل يفضل أن استخدم الأدوية المضادة للفيروس (التاميفلو)؟

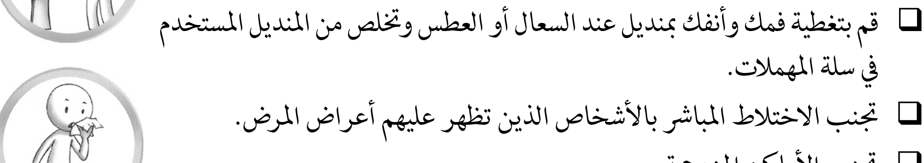
لا، وذلك لأن هذه الأدوية لا تحمي من الإصابة بالفيروس بل تستخدم لعلاج بعض الحالات المصابة بالمرض. وعلى الأفراد عدم شراء هذه الأدوية من الصيدليات كوسيلة لمنع أو مكافحة المرض بلا وصفة طبية وبدون استشارة الطبيب.

كيف يمكنني حماية نفسي من الإصابة بالإنفلونزا؟





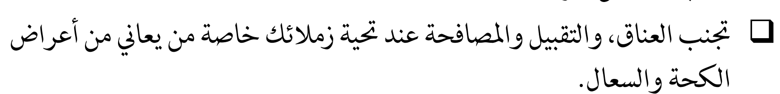
- داوم على غسل يديك - ودائمًا وفي جميع الأحوال - بالماء والصابون أو بالمستحضر الكحولي لتنظيف اليدين.



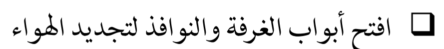
- قم بتغطية فمك وأنفك بمنديل عند السعال أو العطس وتخلص من المنديل المستخدم في سلة المهملات.



- تجنب الاختلاط المباشر بالأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض المرض.
- تجنب الأماكن المزدحمة.



- تجنب العناق، والتقبيل والمصافحة عند تحية زملائك خاصة من يعاني من أعراض الكحة والسعال.

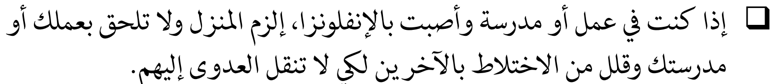


- افتح أبواب الغرفة والنوافذ لتجديد الهواء

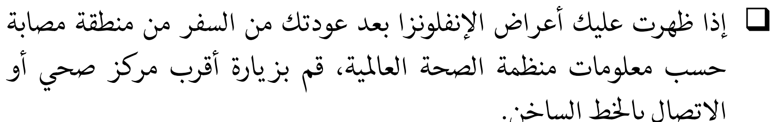


- تجنب لمس العينين أو الأنف أو الفم دون غسل اليدين.





- إذا كنت في عمل أو مدرسة وأصبت بالإنفلونزا، إلزم المنزل ولا تلحق بعملك أو مدرستك وقلل من الاختلاط بالآخرين لكي لا تنقل العدوى إليهم.



- إذا ظهرت عليك أعراض الإنفلونزا بعد عودتك من السفر من منطقة مصابة حسب معلومات منظمة الصحة العالمية، قم بزيارة أقرب مركز صحي أو الاتصال بالخط الساخن.

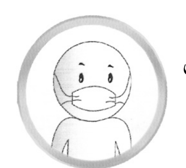
من الضروري أن تجعل الممارسات الصحية جزءًا أساسيا في حياتك اليومية وأن تنصح الآخرين بإتباعها للوقاية من الإنفلونزا

ماذا عن استخدام القناع أو الكمامة؟

بحسب آخر توصيات لمنظمة الصحة العالمية، ننصح بالآتي:

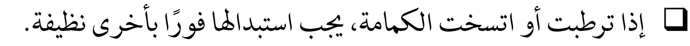
- ليس عليك ارتداء كمامة إذا لم تكن مريضًا.
- يجب ارتداء كمامة إذا كنت ترعى شخص مريض أو إذا كنت على اتصال وثيق مع شخص مريض. ولكن من الضروري التخلص منها فورًا بعد الاستخدام، وتطهير يديك جيدًا بعد ذلك.
- إذا كنت مريضًا يجب تغطية الفم والأنف بكمامة إذا اضطررت للسفر أو التواجد مع الآخرين.

ما هي الطريقة الصحيحة للبس الكمامة؟



- توضع الكمامة بعناية بحيث تغطي الفم والأنف واربطها بإحكام بحيث تقلص أيّ ثغور بين الوجه والكمامة.
- تفادي لمس الكمامة أثناء الاستخدام.





- ❑ إذا ترطبت أو اتسخت الكمامة، يجب استبدالها فورًا بأخرى نظيفة.
- ❑ تخلص فورًا من الكمامة المستخدمة برميها في سلة المهملات ثم قم بغسل يديك جيدًا بالماء والصابون.

من الضروري أن تجعل الممارسات الصحية جزءًا أساسيا في حياتك اليومية وأن تنصح الآخرين باتباعها للوقاية من الإنفلونزا

هل أستطيع السفر؟

لا تنصح منظمة الصحة العالمية حاليًا بوضع أية قيود تمنع المسافرين من السفر إلى الخارج ولكن من الأفضل تأجيل رحلتك إذا كنت مسافرًا إلى أحد الدول المتعرضة للإنفلونزا **إلا للضرورة القصوى**، وذلك حرصًا على صحتك وصحة عائلتك. ويمكن متابعة الدول والحالات المسجلة على موقع منظمة الصحة العالمية على هذا الرابط: http://www.who.int/csr/disease/swineflu/ar/index.html.

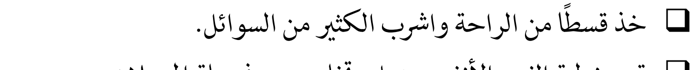
هل أستطيع إرسال طفلي للمدرسة؟

- ❑ إذا كان طفلك بخير ويتمتع بصحة جيدة فيجب عليه الحضور للمدرسة بشكل اعتيادي. مع التأكيد على ضرورة تعويد الطفل على اتباع أساليب النظافة الصحية.
- ❑ أما إذا كان طفلك يعاني من أعراض الإنفلونزا فيجب أن يلزم المنزل طوال فترة المرض واستشارة الطبيب وذلك حرصًا على سلامة زملائه الطلبة وسلامة هيئة التدريس.

ماذا أفعل إذا أحسست بأعراض الإنفلونزا؟

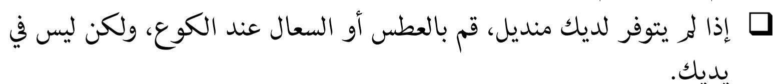
إذا كنت تشعر بأي من الأعراض المذكورة سابقًا:

- ❑ الزم المنزل ولا تذهب إلى العمل أو المدرسة.

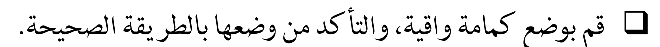


- ❑ استشر أقرب مركز صحي تابع لوزارة الصحة أو اتصل على الخط الساخن للاستفسار.
- ❑ خذ قسطًا من الراحة واشرب الكثير من السوائل.





- ❑ قم بتغطية الفم والأنف بمنديل وتخلص منه في سلة المهملات.
- ❑ إذا لم يتوفر لديك منديل، قم بالعطس أو السعال عند الكوع، ولكن ليس في يديك.



- ❑ قم بوضع كمامة واقية، والتأكد من وضعها بالطريقة الصحيحة.
- ❑ اغسل اليدين بالماء والصابون بشكل منتظم ومتكرر خاصة بعد العطس والسعال.
- ❑ اعلم الأهل بالمرض وابتعد عن مخالطة الناس والتواجد في الأماكن المزدحمة.

ماذا أفعل إذا احتجت إلى رعاية طبية؟

- ❑ **قبل أن تذهب إلى أقرب مركز صحي أو عيادة:**
- ❑ قم بالاتصال بأقرب مؤسسة صحية تابعة لوزارة الصحة واطلب استشارة الطبيب.
- ❑ أعلم الطبيب بأعراض المرض وأخبره بالأسباب التي تجعلك تظن بأنك مصاب بالإنفلونزا مثل إذا كنت قد سافرت إلى إحدى الدول المتعرضة لهذا الوباء.

إذا تعذر الاتصال بالمؤسسة الصحية:

- ❑ اعلم الموظف المسئول عن إحساسك بأعراض الإنفلونزا فورًا عند وصولك إلى المؤسسة الصحية.
- ❑ تجنب مخالطة الناس من حولك.
- ❑ قم بتغطية الأنف والفم إلى أن تصل إلى الطبيب المعالج.

هل يجب عليّ التوقف عن الرضاعة الطبيعية إذا كنت مصابة بالأنفلونزا؟

لا يفضل وقف الرضاعة الطبيعية ما لم ينصح الطبيب المعالج بذلك. ولقد أثبتت الدراسات أن الرضاعة الطبيعية تعطي حماية للطفل كما تزوده بالتغذية الجيدة وتزيد من قدرته المناعية لمحاربة الأمراض.



الباب الثاني

التغذية المدرسية



الفصل الأول

التغذية المدرسة

- أهمية وجبة الإفطار الصباحية
- أهمية الوجبة الغذائية المدرسية
- شروط الغذاء المتوازن

التغذية المدرسية

وجبة الإفطار تشكل جزءًا مهمًّا من الاحتياج اليومي فهي تمد الجسم بجزء كبير من الطاقة وهي تمثل ١٨ – ٢٢٪ من الطاقة الكلية للبالغين و١٢ – ٢٦٪ من الطاقة التي يحتاجها الأطفال، والعناصر الغذائية التي تمدنا بها وجبة الإفطار من الممكن ألا تتوفر في الوجبات الأخرى.

وقد ثبت أن الأطفال الذين لا يتناولون وجبة الإفطار تكون عندهم طاقة أقل ونقص للفيتامينات والأملاح المعدنية مثل فيتامين أ، ب المركب وحمض الفوليك والفسفور والمغنسيوم والكالسيوم عن نظائرهم الذين يتناولون وجبة الإفطار.

ونظرًا لأهمية وجبة الإفطار فقد وضع برنامج الإفطار المدرسي في الولايات المتحدة وهو برنامج للتثقيف والتغذية ومن أهم أهدافه هو مد الأطفال بربع الاحتياج اليومي من الطاقة والعناصر الغذائية المختارة وقد قامت على هذا البرنامج العديد من الدراسات وفي دراسة حديثة ثبت أن الأطفال الذين يشاركون في برنامج الإفطار المدرسي يحصلون على ما يقرب من ٢٥٪ من الاحتياج اليومي الموصي به من الطاقة وما يزيد على ٢٥٪ من الفيتامينات والأملاح المعدنية فيما عدا الزنك.

وتعتبر الوجبة الغذائية المدرسية ذات أهمية كبيرة وذلك لما يلي:

- يعتمد الكثير من الطلبة على الأطعمة الموجودة بالمقصف المدرسي كمصدر غذائي بديل لوجبة الإفطار المنزلية ولأهمية وجبة الإفطار فإن إدارة الصحة المدرسية تحاول جاهدة بالتعاون مع الجهات المسئولة في المنطقة التعليمية على تأمين نوعيات غذائية صحية عالية القيمة الغذائية.
- أما بالنسبة للطلاب الذين يتناولون وجبة الإفطار في المنزل فتعتبر هذه الوجبة كوجبة مساندة تعطيهم الطاقة اللازمة لليوم الدراسي.

- وقد روعي في اختيار أنواع الأطعمة المقدمة بالمقصف أن تسد حاجة الطلبة دون أن تؤثر على الوجبة اللاحقة.
- وقد اعتمد في اختيار نوعيات الأطعمة وحجم الحصة الغذائية على الهرم الغذائي.

شروط الغذاء المتوازن

ويجب أن يراعى في اختيار وتحضير الأطعمة القواعد الأساسية التالية:

- أن تكون وجبة متكاملة تحتوي على المقدار الكافي من الكربوهيدرات - البروتينات - الفيتامينات وخاصة فيتامين أ، ج، والمعادن وخاصة الكالسيوم والحديد والماء وعلى الكمية المناسبة من المجموعات الغذائية المحددة في الهرم الغذائي.
- يجب أن تمد الطالب بالطاقة التي يحتاجها بحيث لا تزيد نسبة السعرات الحرارية التي يتم الحصول عليها من المواد الدهنية عن ٣٠٪.

الاحتياجات الغذائية لتلاميذ المدارس

يمكن تقسيم المراحل العمرية للتلاميذ حسب الاحتياجات الغذائية إلى ٣ فئات عمرية وهي من:

- ٧ – ١٠ سنوات.
- ١١- ١٤ سنة.
- ١٥ – ١٨ سنة.

وتختلف الاحتياجات الغذائية لكل فئة عمرية خاصة من ناحية الطاقة والبروتين كما تختلف الاحتياجات من الذكور عن الإناث، فإن توفير الغذاء المتوازن الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية اللازمة للنمو وتوليد الطاقة أمرًا بالغ الأهمية، وهنا يجب أن تلعب المدرسة دورًا مهمًا في توجيه التلاميذ نحو التغذية السليمة سواء كان من خلال المناهج الدراسية أو من خلال المقصف المدرسي.

التلاميذ من سن ٧ – ١٠ سنوات

في هذه المرحلة يكون النمو بطئ وتتميز المرحلة بظهور الأسنان الدائمة وبصفة عامة لا يوجد اختلاف في النمو بين الذكور والإناث لذا نجد أن الاحتياجات الغذائية للجنسين متساو، وفي هذه المرحلة يكون التلاميذ أكثر استعدادًا لتعلم واكتساب عادات غذائية جيدة ويكون المدرس هو القدوة الحسنة لهم.

المخصصات الغذائية اليومية للأطفال التي تتراوح أعمارهم من ٧ إلى ١٠ سنوات

العناصر الغذائية	العناصر الغذائية اليومية للأطفال
البروتين	٢٨ جرام
السعرات الحرارية	٢٠٠٠ سعره حرارية
فيتامين أ	٧٠٠ مكافئ الرتينول
فيتامين د	١٠ ميكروجرام
فيتامين ج	٤٥ مليجرام
كالسيوم	٨٠٠ مليجرام
فوسفور	٨٠٠ مليجرام
حديد	١٠ مليجرام
زنك	١٠ مليجرام
يود	١٢٠ ميكروجرام

التلاميذ ما بين ١١ – ١٤ سنة

يمر التلاميذ في هذه الفئة العمرية بالمرحلة الانتقالية من الطفولة إلى المراهقة حيث تبدأ مرحلة البلوغ التي تزداد فيها الاحتياجات الغذائية للتلاميذ من البروتين بشكل كبير نتيجة مرور الطلاب بالمرحلة الانتقالية وكذلك من فيتامين أ، ج، ٥ والكالسيوم والفسفور والحديد أما بالنسبة للفروقات بين الجنسين فنجد أن الأولاد يحتاجون إلى مخصصات أكثر

من الطاقة الحرارية وفيتامين أ وعنصر الزنك أما الفتيات فيحتجن إلى عنصر الحديد وذلك نتيجة الفقد في الدورة الشهرية.

العناصر الغذائية	الوحدة	المخصصات الغذائية اليومية التلاميذ	
		الذكور	الإناث
البروتين	غرام	٤٥	٤٦
الطاقة الحرارية	سعر حراري	٢٥٠٠	٢٢٠٠
فيتامين أ	مكافئ الرتينول	١٠٠٠	٨٠٠
فيتامين د	ميكروغرام	١٠	١٠
فيتامين ج	مليغرام	٥٠	٥٠
كالسيوم	مليغرام	١٢٠٠	١٢٠٠
فوسفور	مليغرام	١٢٠٠	١٢٠٠
حديد	مليغرام	١٢	١٥
زنك	مليغرام	١٥	١٢
يود	ميكروغرام	١٥٠	١٥٠

التلاميذ ما بين ١٥ – ١٨ سنة

في هذه المرحلة تكون الاحتياجات الغذائية لدى الأولاد أكثر وذلك لأنهم يمرون بمرحلة البلوغ ولذلك كلا الجنسين يحتاجون المزيد من الطعام لأنهم يمرون بمرحلة النمو فالأولاد يحتاجون إلى المزيد من البروتين والطاقة، وفيتامين ج أما بقية المخصصات الغذائية هي تعادل تلك التلاميذ في المرحلة ١١ – ١٤ سن.

كمية المغذيات الموصي بتناولها لطلاب المدارس

السن	وزن الجسم بالكيلو سعر	الطاقة كيلو سعر حراري	البروتين بالجرام	فيتامين أ بالميكروجرام	حامض الاسكوربيك	الكالسيوم بالجرام	الحديد بالملي جرام
الأطفال ١-٣	١٣,٤	١٣٦٠	٢٥٠	٢٥٠	٢٠	٠,٥-٠,٤	١٠-٥
٦-٤	٢٠,٢	١٨٣٠	٣٠٠	٣٠٠	٢٠	٠,٥-٠,٤	١٠-٥
٩-٧	٢٨,١	٢١٩٠	٤٠٠	٤٠٠	٢٠	٠,٥-٠,٤	١٠-٥
المراهقون ١٠-١٢	٣٢,٩	٢٦٠٠	٥٧٥	٥٧٥	٢٠	٠,٧-٠,٦	١٠-٥
١٥-١٣	٥١,٣	٣٧	٧٢٥	٧٢٥	٣٠	٠,٧-٠,٦	١٨-٩
١٩-١٦	٦٢,٩	٣٨	٧٥٠	٧٥٠	٣٠	٠,٦-٠,٥	٩-٥
المراهقات ١٠-١٢	٣٨	٢٩	٥٧٥	٥٧٥	٢٠	٠,٧-٠,٦	١٠-٥
١٥-١٣	٤٩,٩	٣١	٧٢٥	٧٢٥	٣٠	٠,٧-٠,٦	٢٤-١٢
١٩-١٦	٤,٤	٣٠	٧٥٠	٧٥٠	٣٠	٠,٦-٠,٥	٢٨-١٤

العادات الغذائية الخاطئة عند طلاب المدارس

إن العادات الغذائية الخاطئة التي يمارسها الطلاب تؤثر على العامل الصحي وينتج عنها ظهور سوء التغذية فلابد أن نتعاون جميعًا لمحاربة تلك العادات التي يمارسها الطلاب ونرتقي على إنتاج أجيال خالية من الأمراض ويكونون على وعي تام بالتثقيف الغذائي وتحسين الحالة التغذوية للأفراد والمجتمع.

- عدم تناول وجبة الإفطار ويرجع ذلك لعدة أسباب:

- النوم المتأخر وبالتالي يصحون متأخرين مما لا يمكنهم من تناول وجبة الإفطار.

- عدم وعي الأمهات بأهمية وجبة الإفطار واستمرارية التحضير لأبنائهم.

- عدم تعود الأسرة على تناول وجبة الإفطار مما ينعكس ذلك على أبنائهم.

- فوجبة الإفطار لها أهمية كبيرة حيث تمد الجسم بالطاقة والنشاط ويطرد الخمول والكسل لأن الأطفال سرعان ما يحسون بالتعب وقلة الرغبة في العمل المدرسي ويكون التفاعل الذهني ضعيف.

■ تناول الأطعمة فقيرة القيمة بين الوجبات:

حيث إن تناول الأطعمة الخفيفة بين الوجبات ليست بالعادة السيئة ولكنها لابد أن تكون مغذية وتمد الجسم بالمغذيات المطلوبة ومعظم الأغذية التي يتناولها الطلاب تمدهم بالطاقة فقط ولا تمدهم بالمغذيات الرئيسية وهذه الأغذية تجعل الطالب يشعر بالشبع وفقدان الشهية وبالتالي لا يتناول الوجبة الصحية الرئيسية ومثال على ذلك الأطعمة الفقيرة في القيمة الغذائية وهي كالآتي:

- المشروبات الغازية.
- عصائر العلب التي تكون على هيئة العصير وليس العصير الطبيعي.
- البطاطس المقلية.
- البفك وأنواع الشيبس.
- الحلويات والسكاكر.



- قلة تناول الخضروات والفواكه الطازجة:

أوضحت بعض الدراسات عزوف الطلاب عن تناول الخضراوات والفواكه ولا يتناولونها إلا نادرًا حيث أنها تمثل مصادر جيدة للفيتامينات والعناصر المعدنية الضرورية للنمو والوقاية من الأمراض.

- تناول الأغذية بعد الانصراف من المدرسة:

لوحظ أن بعض الطلاب يتناولون المشروبات الغازية والبطاطس المقلية والحلويات عند انصرافهم من المدرسة وبالتالي يعزفون عن تناول وجبة الغذاء مما يؤثر على المستوى الصحي للطالب.

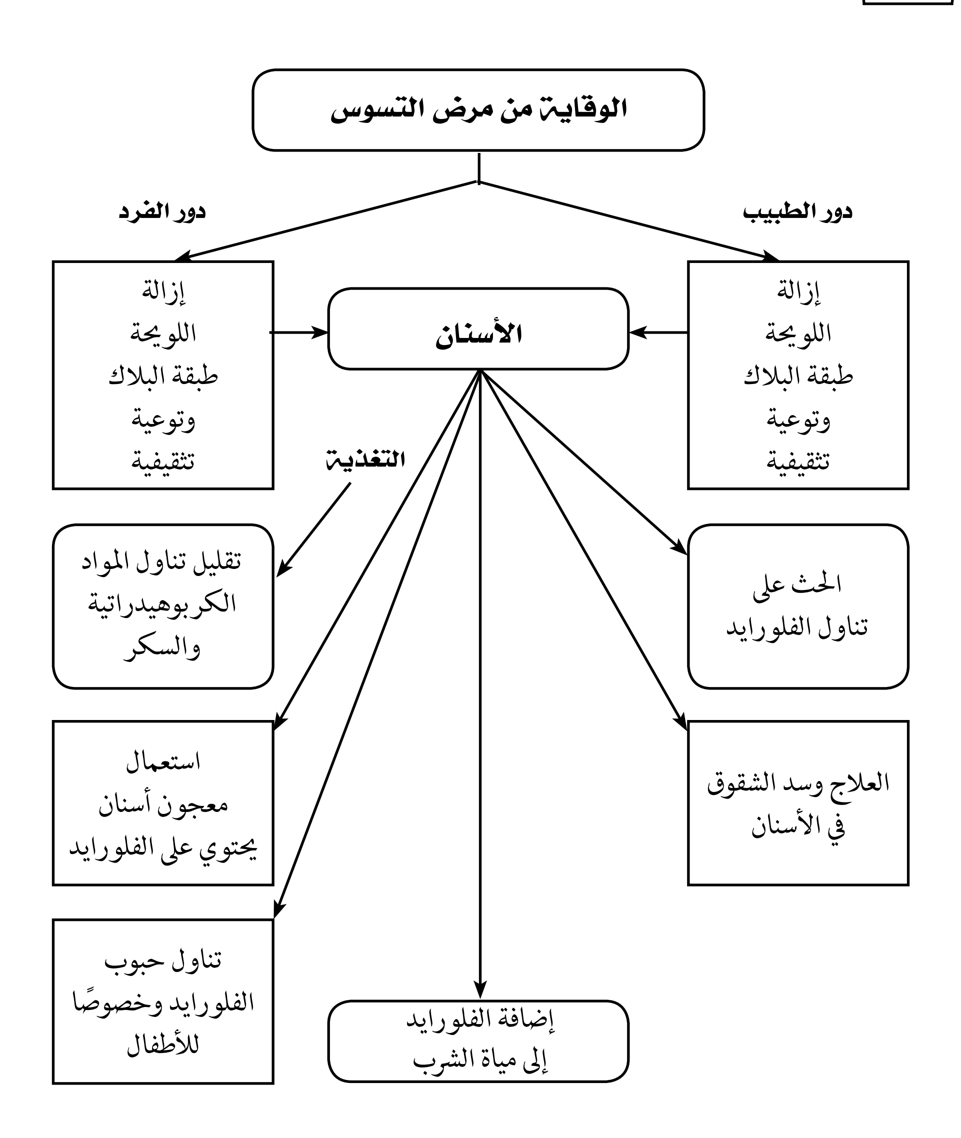
- اتباع حمية غذائية:

درجت بعض الطالبات خاصة في المرحلة الثانوية إلى اتباع حمية قاسية لغرض تخفيف وزنهن وغالبًا ما تكون هذه الحمية خاطئة من ناحية نوعية وكمية الأغذية المتناولة وينتج عن ذلك فقدان الشهية مع نقص ملحوظ في الوزن وتؤدي بذلك إلى مضاعفات صحية خطيرة وقد يصاب بعضهن بالضعف والهزال وضعف في التركيز وسرعة التعب والإعياء.

بعض الأمراض المنتشرة بين طلاب المدارس

تسوس الأسنان:

نجد أن تسوس الأسنان يعد من أكثر الأمراض انتشارًا بين طلاب المدارس ويرجع ذلك لممارسة التلاميذ بعض العادات الغذائية والصحية الخاطئة، فكثرة تناول المواد السكرية يساعد على انتشار تسوس الأسنان وفيما يلي تخطيطًا يوضح بعض العوامل التي تساهم في تسوس الأسنان:



فقر الدم:

يعتبر فقر الدم الناتج عن نقص الحديد من أكثر الأمراض المنتشرة في الكثير من مناطق الوطن العربي، حيث يؤثر فقر الدم على التحصيل الدراسي فالأطفال المصابين بفقر الدم يعانون من الدوار وقلة الشهية وسوء التغذية والإحساس السريع بالتعب والإجهاد وعدم القدرة على الانتباه والتركيز و يكون الاستيعاب ضعيفًا.

أسباب فقر الدم:

- قلة تناول الأغذية التي تحتوي على عنصر الحديد والذي يكون جيد الامتصاص والموجود في اللحم والسمك والدجاج والكبد.
- قلة تناول الأغذية التي تساعد على امتصاص الحديد في الجسم مثل فيتامين ج والذي يتواجد في الفواكه والخضر.
- وجود بعض المواد التي تؤثر على امتصاص الحديد في الجسم، فلقد تبين أن الشاي والقهوة يحتويان على مادة التانين والتي يقلل من امتصاص الحديد، كما أن الحبوب الكاملة والبقوليات تحتوي على مادة الفايتيت وهي أيضا تقلل من امتصاص الحديد، ونجد أن التلاميذ يتناولون الشاي والقهوة بكثرة وخصوصًا في الفترات التي ترافق اليوم الدراسي.
- زيادة متطلبات الحديد وخصوصًا عند سن البلوغ لدي الفتيات حيث يزيد من نسبة الإصابة.
- الإصابة بأمراض انحلال الدم الوراثية مثل فقر الدم المنجلي والثلاسيميا وهذين المرضين منتشرين بشكل كبير في دول الخليج العربية.
- الإصابة بالأمراض مثل الإصابة بالطفيليات المعوية وهذه منتشرة عند تلاميذ المدارس في بعض المناطق القروية.

الوقاية والعلاج:

- تشجيع الطلبة على تناول الأغذية الغنية بعنصر الحديد كاللحوم والدجاج والسمك.
- حث الطلبة على تناول الفواكه والخضراوات الغنية بفيتامين ج وكثرة شرب العصائر بعد الوجبات.
- التقليل من شرب الشاي والقهوة وخصوصًا بعد الوجبات لأنه يؤثر على امتصاص الحديد.
- توفير الأغذية المدعمة بعنصر الحديد.
- العلاج باستخدام الحديد الدوائي وذلك بإعطاء الحقن والحبوب.

السمنة:

نجد أن هناك نسبة من الطلاب يعانون من السمنة وخاصة لدى البالغين وعليه فأن البرامج المدرسية يجب أن نولي لها اهتمامًا خاصا بالوقاية من زيادة الوزن لدى التلاميذ فلابد من الوقاية والعلاج وذلك من خلال:

- تشجيع التلاميذ على تناول وجبة الإفطار.
- تخصيص برنامج يومي للرياضة ويفضل المشي بمعدل ٢٠ دقيقة في اليوم ويمكن تطبيق ذلك خلال الفسحة.
- التقليل من تقديم الأغذية الدسمة والتي تحتوي على سعرات حرارية عالية.
- تشجيع التلاميذ على تناول الفواكه والخضراوات.
- الامتناع عن تناول الحلويات السكرية والتي تكون عديمة القيمة الغذائية.
- توعية الطلاب بالسمنة ومدى خطورتها على الصحة العامة، وذلك من خلال الإذاعة المدرسية واللوحة الحائطية.
- الكشف الطبي على التلاميذ للتأكد من خلوهم من الاضطرابات التي تسبب السمنة، والكشف الدوري للأوزان التلاميذ لمتابعة حالتهم الصحية.
- تشجيع التلاميذ على عدم إضافة السكر بكثرة في الشاي والقهوة والامتناع عن شرب المشروبات السكرية والمشروبات الغازية.

المضافات الغذائية في الأطعمة المدرسية

بالرغم من أهمية استخدام المضافات الغذائية لتحسين نكهة وجودة الطعام إلا أن الإكثار من تناول الأغذية المحتوية على هذه المضافات قد يسبب ضررًا صحيًا لتلاميذ المدارس نتيجة تجاوزهم الحد المسموح به يوميًا، وعليه لابد أن تراعي الهيئة المدرسية نوعية الأغذية المقدمة للتلاميذ بحيث تكون غير حاوية على المضافات كما يجب أن تمنع الأغذية المحتوية على المضافات الاصطناعية فهي تكون فقيرة في القيمة الغذائية.

تنقسم المواد الحافظة إلى:

- **مجموعة المواد الحافظة:**

فهناك مواد طبيعية تضاف إلى المواد الغذائية لعملية الحفظ مثل الملح والسكر والذي لا يوجد ذلك الضرر الكبير المقارن بالحافظات الاصطناعية مثل ثاني أكسيد الكبريت الذي يستخدم في حفظ العصائر وشراب الفواكه والجبن والخبز.

- **مجموعة المواد الملونة:**

والتي تستخدم لإكساب اللون المقبول وخصوصًا أن تلاميذ المدرسة ينجذبون نحو الألوان الاصطناعية مما يسبب حساسية ومضاعفات صحية للأطفال ومن أخطرها: E 123, E 131, E 160, E 163, E 174

- **مجموعة المواد المانعة للأكسدة:**

حيث تستخدم لأكسدة الزيوت والدهون ولا يوجد ضرر كبير على الصحة.

- **مجموعة المحليات:**

وهي المواد التي تضاف للغذاء لإعطائه الطعم الحلو ولها درجة عالية من الحلاوة مثل السكارين التي يستخدمها مرضى السكري وحيث تبين أنه يؤدي إلى حدوث مرض السرطان عند تناوله بكمية كبيرة وهناك بعض المحليات الصناعية والتي تسبب أيضًا حساسية لبعض الأشخاص.

مضاعفات المواد المضافة للأغذية:

حيث يصاب الطفل إذا تناوله عن الحد المسموح إلى:

- القيء.
- الصداع.
- الحساسية المتمثلة في حك الجسم.
- الحمى.
- النشاط الزائد.
- السرطان.

الفصل الثاني

الوجبات الغذائية المدرسية

مواصفات الوجبة الغذائية المدرسية

يعتبر الغذاء من أهم العوامل التي تؤثر في صحة الإنسان ومدى مقاومته للأمراض فنجد عند التخطيط لتقديم المواد الغذائية بالمدارس يجب أن:

- يراعى القيمة الغذائية حسب الاحتياجات والسن أو العمر.
- يجب أن تحتوي على جميع عناصر الغذاء من مواد كربوهيدراتية وبروتينية ودهنية وفيتامينات وأملاح ومعادن.
- وأن تساعد في بناء الجسم ووقايته من الأمراض وتزوده بالطاقة.
- أن تكون الكمية المقدمة كافية وعدم زيادة الدهون فيها تفاديًا للسمنة.
- عدم زيادة نسبة السكريات وخاصة الحلويات ويفضل أن تحتوي على نسبة عالية من الحليب.
- أن تقدم الوجبات بطريقة جذابة وألوان فاتحة للشهية.
- يراعى الناحية الاقتصادية فلا تقدم أطعمة بالمدارس ذات أثمان مرتفعة ويراعي أن تكون المواد الغذائية في متناول يد جميع الطلبة وتكون ذات قيمة غذائية عالية.
- مراعاة سهولة حفظ المواد الغذائية بالمقاصف وأن يمنع تقديم المواد الغذائية التي تحتوي على البهارات ومواد التلوين ونكهات الفواكه الصناعية.

مواصفات الوجبة الغذائية المدرسية

١. الوجبة الغذائية المدرسية هي وجبة إضافية مساندة لوجبة الفطور وليست بديلة لها.

٢. يجب أن لا تؤثر على تناول وجبة الغذاء في المنزل.

٣. أن تكون ذات قيمة غذائية عالية بحيث تعطي الطالب جزءًا من احتياجاته اليومية من العناصر الغذائية الأساسية مثل الطاقة - البروتينات - الفيتامينات - المعادن.

٤. أن تقدم كوجبة متكاملة وليست أغذية منفصلة.

٥. أن تورد إلى المدرسة وتحفظ بطريقة صحية.

٦. أن تكون مطابقة للمواصفات وصالحة للاستهلاك.

٧. يجب أن تكون جميع الأغذية مغلفة ومعبأة أتوماتيكيًا.

٨. أن لا تكون مصدر تعرض الطالب لأي مخاطر.

٩. أن تسهم في تحسين صحة الطالب.

١٠. أن تكون سهلة الهضم ولا تؤثر على نشاط الطالب.



سلبيات نظام التغذية المدرسية المتبع حاليا

١. الاعتماد على المقصف المدرسي كوسيلة لتحقيق أرباح معينة للصرف فيها على احتياجات المدرسة وإغفال الغاية التربوية أو الصحية التي يمكن تحقيقها من خلاله باعتبار أن التغذية المدرسية أحد أركان الرعاية الصحية.

٢. عدم توفير خطة أو سياسة تتناول الأبعاد المختلفة الخاصة بالتغذية المدرسية.

٣. ضعف مستويات الرعاية الصحية على المقاصف والمطاعم.

٤. عدم تناسب معدل البيع من زمن الفرصة المتاحة مما لا يسمح لكثير من التلاميذ بشراء ما يرغبون من الأغذية المعروضة أو عدم تناولها نتيجة لضياع زمن الفرصة.

٥. عدم تهيئة مكان مخصص لتناول الطعام مع افتقار أغلب المقاصف للشروط الصحية اللازمة.

٦. بيع الأغذية على صورة منفردة ليست على صورة وجبات متوازنة.

٧. اختلاط المراحل التعليمية وبخاصة الابتدائية والإعدادية في بعض المدارس مما يؤدي إلى حرمان المراحل الابتدائية من فرصة الشراء والحصول على الطعام بسهولة نظرًا لصغر أحجامهم.

٨. عدم التنويع في نوعية الأطعمة المقدمة للتلاميذ في جميع المواسم.

٩. تقديم الأغذية وخصوصًا السندويشات باردة لعدم توفر أجهزة التسخين.

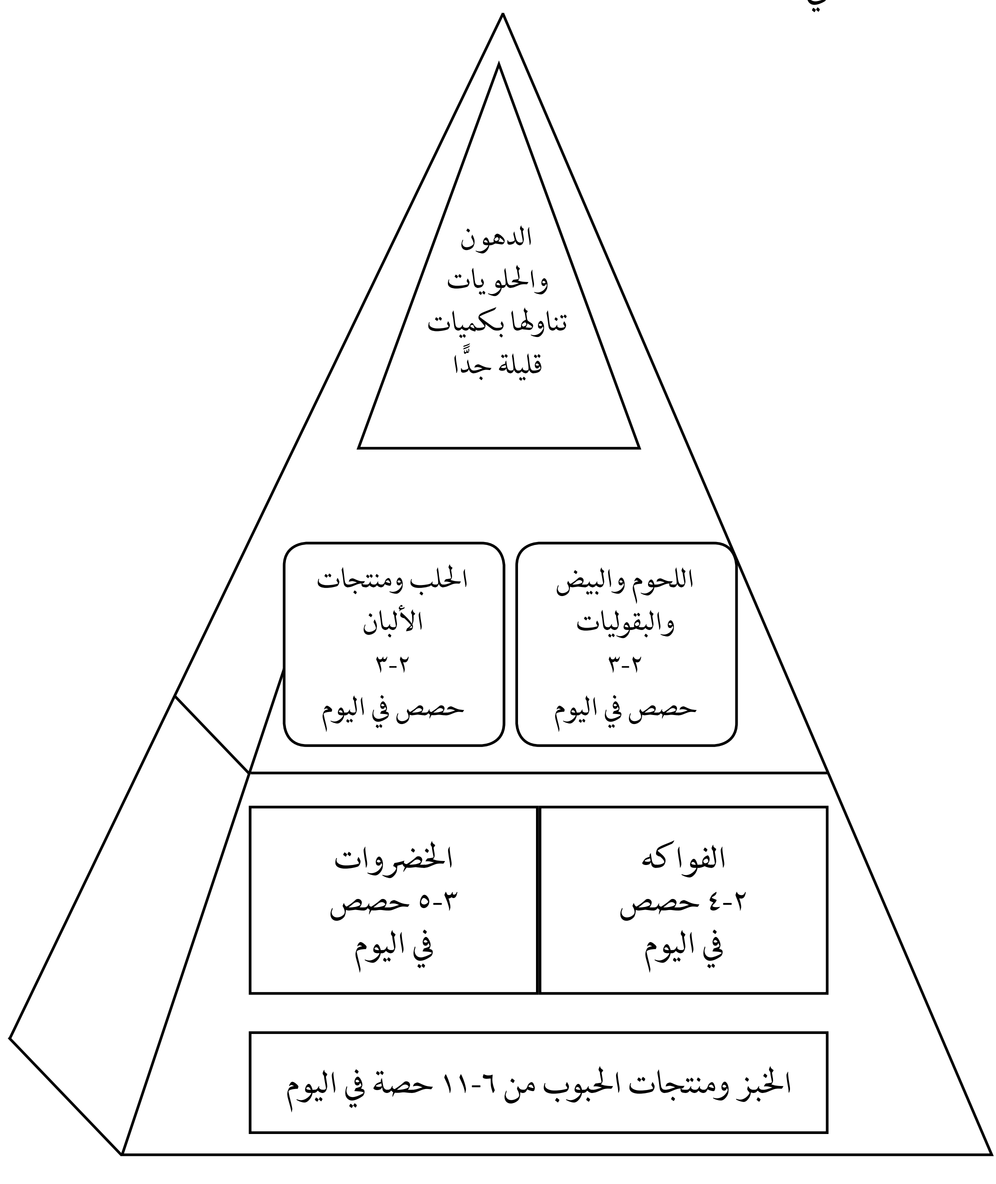
١٠. تقديم الأطعمة السريعة التحضيرات ذات المحتوى العالي من الدهون والإضافات الأخرى.

١١. تقديم الأطعمة التي تحتوي على نكهات صناعية ومواد حافظة والتي أثبتت البحوث ضررها الشديد.

١٢. تقديم الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات مما يؤدي إلى تسوس الأسنان وإرهاق البنكرياس ومد الطالب بالاحتياجات الكافية والتأثير على وجبة الغداء.

١٣. نقص محتوي الوجبة من الفيتامينات وخاصة فيتامين (A, B, C اللازمة للنمو والحماية من الأمراض).

١٤. انخفاض نسبة الألياف في الأطعمة المقدمة وهي ضرورية لعملية تنظيم الجهاز الهضمي.



الهرم الغذائي لتخطيط الوجبات الغذائية المتوازية

الأطعمة المقترحة العامة:

- سندويش جبنة (شيدر أو بيضاء قليلة الملح).
- سندويش لبنة.
- سندويش دجاج (محضر طازج يومها).
- سندويش كفته.
- سندويش حمص أو فلافل.
- فطائر سبانخ – جبن – زعتر – لحم.
- ساندويتشات زعتر أو جبن.
- مناقيش زعتر.
- مناقيش جبن.
- بيتزا..
- الآيس كريم.
- العصائر والمشروبات.
- الماء.
- الحليب (يفضل أن يكون قليل الدسم) أما سادة أو مطعم بالفواكه و الشيكولاته.
- عصائر الفواكه الطبيعية بأنواعها (الغير المحلي).
- عصائر طماطم.
- عصائر خضراوات مثل الجزر أيضا.
- لبن زبادي سادة أو بالفواكه.

البسكويت: أن يكون قليل الدسم والسكر والملح مثل:

- الوافر.
- كيك سادة أو بالفاكهة المجففة.
- الكراكز.
- بسكويت محشو بالتمر.

الشيبس: على أن يكون بطاطا طبيعية دون ألوان أو مثبتات أو منكهات. الفواكه والخضراوات الطازجة مثل:

- تفاح.
- برتقال.
- موز.
- جزر
- خيار.

مقترحات أخرى:

- حبوب الإفطار الصباحية على أن تقدم مع الحليب.
- قمح مسلوق من الحليب.
- حمص مسلوق.

الأطعمة غير المسموح ببيعها في المقصف المدرسي:

- المشروبات الغازية.
- الوجبات السريعة (النقائق والهامبورجر، وذلك لسرعة تلوثها وكثرة احتوائها على الدهون الحيوانية وهي وجبات غير صحية).
- السكاكر الملونة.

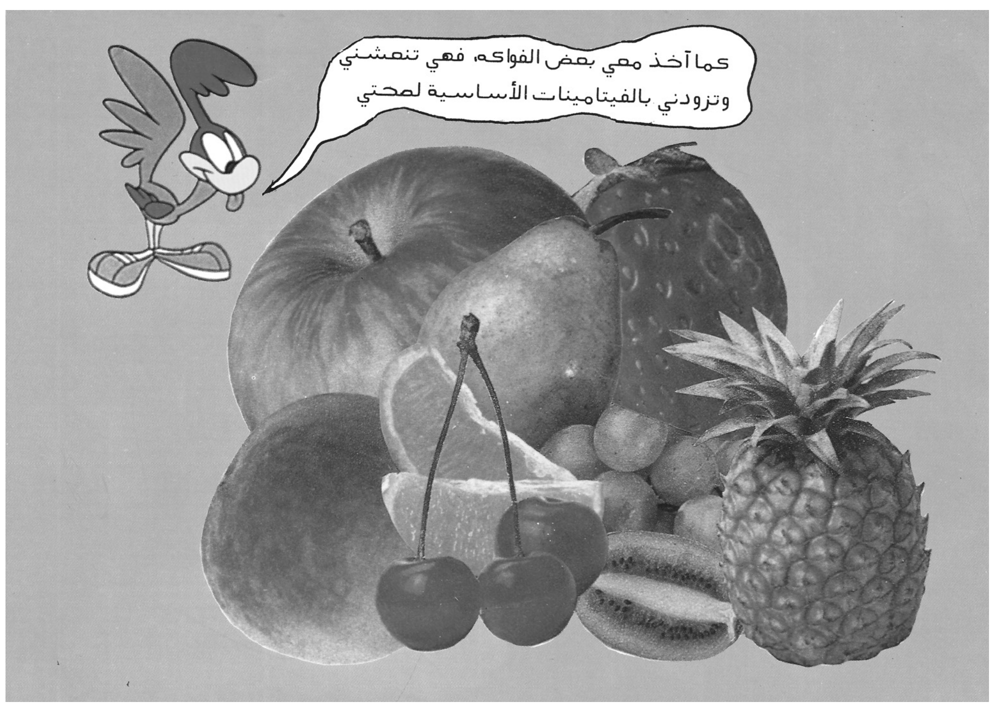
- الشراب أو العصائر المحتوية على ألوان ونكهات صناعية وتكون خالية من الفواكه.
- الشيبس والبفك المضافة إليه الألوان.



- فطوري وغذائي في المدرسة.




تحوي شنطتي سندويشاً لذيذاً باللحم
أو الدجاج أو النقانق.


كما آخذ معي بعض الفواكه، فهي تنعشني
وتزودني بالفيتامينات الأساسية لصحتي


أستمتع بقضم هذه الخضروات أيضاً، إما أن أضعها في الشنطة أو بداخل السندويش حتى يصبح اشهى وأطيب .


أحياناً، احب أن آخذ معي عصير الفواكه فهو لذيذ ومفيد وأنا أفضّله على العصير المعلّب .

الفصل الثالث

المقصف المدرسي

الاشتراطات والمواصفات الصحية للمقاصف المدرسية

تنقسم المقاصف المدرسية إلى ثلاثة فئات:

الفئة الأولى:

المواصفات الخاصة بالمقصف من الفئة واحد، يمتاز هذا المقصف من غرفة تحضير وتوزيع الطعام بمساحة لا تقل عن ٤٠ مترًا مربعًا ومن غرفة استلام ومستودع ومن صالة تناول الطعام.

المأكولات المسموح بيعها في المقصف المدرسي:

- ساندويتشات مختلفة (جبن، زعتر، لبنة، بيض، فول، فلافل، حمص، مربي التمر، عسل، زبدة الفول السوداني بدون إضافات الخضراوات) ويجب إضافة بعض أنواع الخضراوات مع السندويتشات لرفع قيمتها الغذائية وبالأخص الفلافل.
- الفواكه وسلطت خضراوات بأشكال مختلفة.
- الكسترد والكريم كراميل بحليب كامل الدسم وللمراهقين بحليب قليل الدسم.
- زبادي بالفواكه.
- كعك (بسكويت) بالتمر.

المشروبات المسموح ببيعها:

- عبوات الحليب معقم كامل الدسم وقليل الدسم.
- عصائر طازجة تعد في وقت الفسحة.
- عصائر فواكه معلبة آليًا.

- عبوات لبن معلبة آليًا.
- مياه معدنية بعبوات صغيرة.
- مشروبات ساخنة.

الفئة الثانية:

المواصفات الخاصة بالمقصف من الفئة الثانية ويتكون هذا المقصف من غرفة تحضير وتوزيع الطعام بمساحة لا تقل عن ٢٠ مترًا مربعًا.

المأكولات المسموح ببيعها في المقصف المدرسي:

- ساندويتشات مختلفة (جبن، زعتر، لبنة، بيض، فول، فلافل، حمص، مربي بالتمر، عسل، زبدة الفول السوداني) وتضاف بعض أنواع الخضراوات مع السندويتشات لرفع قيمتها الغذائية مثل اللبنة أو الفلافل.
- الفواكه وسلطة خضراوات بأشكال مختلفة.
- الكاسترد والكريم كراميل بحليب كامل الدسم وللمراهقين بحليب قليل الدسم.
- زبادي بالفواكه.
- كعك (بسكويت) بالتمر.
- المكسرات المغلفة آليًا.
- التمور المغلفة آليًا ذوات العبوات الصغيرة.

المشروبات المسموح ببيعها:

- عبوات الحليب معقم كامل الدسم وقليل الدسم بنكهات مختلفة.
- عصائر فواكه معلبة آليًا.
- عبوات لبن معلبة آليًا.
- مياه معدنية بعبوات صغيرة.

- مشروبات ساخنة.

الفئة الثالثة:

المواصفات الخاصة بالمقصف من الفئة الثالثة حيث يحتوي المقصف من غرفة بها أرفف لحفظ الأغذية بارتفاع ٣٠سم عن سطح الأرض.

الشروط الخاصة بالمأكولات والمشروبات:

المأكولات المسموح ببيعها في المقصف المدرسي:

- ساندويتشات مختلفة (جبن، زعتر، لبنة، بيض، فول، فلافل، حمص، مربي بالتمر، عسل، زبدة الفول السوداني) وتضاف بعض أنواع الخضراوات مع السندويتشات لرفع قيمتها الغذائية مثل اللبنة أو الفلافل.
- الفواكه وسلطة خضراوات بأشكال مختلفة.
- الكسترد والكريم كراميل بحليب كامل الدسم وللمراهقين بحليب قليل الدسم.
- زبادي بالفواكه.
- كعك (بسكويت) بالتمر.
- المكسرات المغلفة آليًا.
- التمور المغلفة آليًا ذوات العبوات الصغيرة.

المشروبات المسموح ببيعها:

- عبوات الحليب معقم كامل الدسم وقليل الدسم بنكهات مختلفة.
- عصائر فواكه معلبة آليًا.
- عبوات لبن معلبة آليًا.
- مياه معدنية بعبوات صغيرة.
- مشروبات ساخنة.

معايير إنشاء المقاصف المدرسية

١. يجب أن يكون الموقع داخل سور المدرسة وبعيدًا عن مصادر التلوث البيئي مثل الغبار وحاويات النفايات وأن تكون غرفة مبنية بالمسلح وجدرانها مبلطة بالسيراميك أو البورسلين وخالية من الشقوق والتصدعات.

٢. أن يكون الموقع بعيد عن دورات المياه.

٣. أن تتوفر مغسلة خاصة لغسل أيدي العاملين بالمقصف المدرسي مع توفير مواد التنظيف بصورة مستمرة.

٤. مراعاة شروط النظافة العامة بالنسبة للعاملين في المقصف المدرسي وعملية إعداد الأغذية.

٥. مراعاة تنظيف المقصف وجميع محتوياته بعد انتهاء تقديم الوجبات المدرسية مباشرة.

٦. أن لا يحتفظ بأي أدوات نظافة (مكانس أو ماسح) أو مبيدات ومطهرات داخل المقصف أو مستودع الأغذية.

٧. توفير طفاية الحريق وأجهزة الأمان والسلامة في المبني والمنطقة المحيطة به.

٨. يجب أن تكون المشروبات والمأكولات ذات صلاحية سارية المفعول ولا تقبل المواد سريعة التلف والتي مضي على إنتاجها ثلثي الفترة المحددة على العلبة.

٩. أن تكون الأطعمة من مصادر معروفة وموثقة وأن تكون ذات جودة عالية.

١٠. حفظ جميع الأغذية ضم الشروط الصحية للحفظ الموصي بها من قبل المنتجين ومن قبل هيئة رقابة الأغذية وحفظ العصائر المعلبة في ثلاجات لا تزيد درجة حرارتها عن ٥ درجات مئوية وأن لا تزيد حرارة مستودع الأغذية عن ١٥ درجة مئوية.

١١. منع استخدام الأطعمة البائتة.

١٢. التخلص من النفايات يوميًا وذلك في الأماكن المخصصة لذلك.

١٣. أن يتم تحضير الطعام داخل المدرسة ولا يجوز تحضيره خارجها إلا بإذن كل من وزارة الصحة المتمثل في الصحة المدرسية ووزارة التربية والتعليم وذلك بعد زيارة ميدانية بالتعاون مع هيئة الأغذية لمكان تحضير الطعام لمعرفة مدى مطابقته للشروط الصحية السابقة.

١٤. يفضل أن تكون المنتجات من إنتاج وطني لتشجيع الصناعات المحلية ولضمان محتوياتها.

١٥. توفير أجهزة تسخين لحفظ الساندويتشات في درجة حرارة أعلى من ٦٥ درجة مئوية لمنعم البكتريا من التكاثر والنشاط.

١٦. يجب استخدام أواني وصواني الستانلس ستيل واستخدام الملاعق والسكاكين والشوك من البلاستيك المستخدم لمرة واحدة.

١٧. يجب أن تكون الأرفف من الستانلس ستيل أو الحديد المدهون وتكون سهلة التنظيف وغير قابلة للصدأ وترفع عن الأرض بمقدار ٣٠ سم.

١٨. لإدارة المدرسة الحق برفض استلام المواد الغذائية إذا كانت أقل جودة ولا تناسب شروط المواصفات الغذائية للمقاصف المدرسية.

١٩. استخدام مياه صالحة للشرب في إعداد المأكولات والمشروبات الساخنة وأن لا تستخدم مياه السخان في إعدادها.

٢٠. يمنع منعًا باتًا بيع العصائر المحتوية على الملونات والسكر، المشروبات الغازية، المصاص، السكاكر والمسليات مثل البفك، الشيبس، العلك، والبسكويت المحتوى على الملونات والسكر في المقاصف المدرسية.

٢١. يجب أخذ الحيطة والحذر عند إعداد الطعام بحيث تكون منطقة تحضير الغذاء وتداوله خالية من الحشرات وعند استخدام المبيدات الحشرية مراعاة عدم تلويث الغذاء بها.

٢٢. مراعاة عند تنظيف الفواكه والخضراوات نقعها أولا ثم غسلها بمياه الصنبور الجاري لضمان نظافتها ويفضل استخدام التنظيف الآلي لضمان عدم تلوثها ونظافتها.

الخطوات المتبعة لنقل الأغذية:

- يجب أن يتم نقل وتداول وحفظ وتخزين المواد الغذائية بطريقة صحية لحمايتها من التلوث والفساد.
- يجب نقل الأغذية في سيارات مغطاة خاصة بنقل الأغذية.
- يجب توصيل المواد الغذائية من السيارة للمقصف في صناديق محكمة الإغلاق وموضوعة في أكياس نظيفة.
- يجب تغليف كل الأغذية المجهزة بالتغليف الحراري مع وضع تاريخ الإنتاج والصلاحية واسم المكان المنتج.

طرق الإعداد:

يتم إعداد الأطعمة في المقاصف أو المحل المرخص لها بذلك وتحت إشراف دوري من البلديات، حيث يتم مراقبة العاملين والأدوات المستخدمة وطرق الطهي والإعداد والتجهيز، كذلك يتم مراقبة طرق التغليف والحفظ والمواد الخام الأولية التي يعد منها الطعام بحيث تضمن جودة عالية للطعام المقدم للطالب.

الفحص الظاهري للعينات الغذائية:

- التأكد من معلومات البطاقة الغذائية، مثل مكونات المادة الغذائية الأساسية ومحتوياتها من المواد المضافة الملونة أو المحافظة أو المكسبة للطعم والنكهة (أسمها ورقمها الأوروبي)، والوزن أو الحجم، الجهة المصنعة أو بلد المنشأ.
- ويشمل الفحص الظاهري التأكد من سلامة العبوات وعدم تعرضها للتلف والفساد.
- عدم قبول الأغذية غير كاملة النضج أو المحتوية على نسبة كبيرة من السكر والمواد الدهنية.

الشروط الصحية المتعلقة بالعاملين في المقصف المدرسي:

- النظافة الشخصية:

- يجب أن يكون العامل على مستوى جيد من النظافة الشخصية في الملبس وحسن المنظر.

- وأن يكون ذا دراية بالعادات الصحية والمحافظة على نظافة المكان والطعام.

- توحيد زي العاملين في المقصف المدرسي.

- يجب استخدام القفازات وكذلك أغطية الرأس النظيفة أثناء إعداد وتجهيز وبيع الطعام والتأكيد على نظافة الأيدي بالماء والصابون قبل وبعد إعداد الطعام وقبل التجهيز والبيع.

- التأكيد على تقليم الأظافر وعدم إطالة الشعر.

- يمنع التدخين في المقصف.

- يمنع الأكل والشرب أثناء تجهيز وبيع الطعام.

- الشهادات الصحية للعاملين في المقصف المدرسي:

- شهادة لياقة صحية وخلو من الأمراض المعدية سارية المفعول وتشمل على (فحص فيدال، فحص الخلو من الدرن، فحص البول، فحص البراز للتأكد من الخلو من الطفيليات المعوية والسالمونيلا والشيجلا والكوليرا).

- كشف طبي شامل للتأكد من الخلو من الأمراض الجلدية (بثور، قروح وعدم وجود بؤر تقيحية في الجسم).

- يحمل شهادة كمتداول للأغذية سارية المفعول.

- توضع الشهادة الصحية في كان بارز في المقصف.

■ الفحوص الدورية:

- الكشف الإكلينيكي السريري.

- الفحوصات المخبرية:

• فحص الدم.

• فحص البول.

• فحص البراز.

- يتم الكشف الصحي والفحوصات المخبرية مع بداية كل عام دراسي وكلما دعت الضرورة.

- يمنع عمل المصابين بأي نوع من الأمراض من العمل حتى تمام الشفاء وإحضار شهادة صحية تثبت ذلك.

وقد أشار الدكتور مجدي بدران استشاري الأطفال وعضو الجمعية المصرية للحساسية والمناعة بالاهتمام بدور الصحة المدرسية للحفاظ على صحة التلاميذ والطلاب، وأن يكون لها مفهوم جديد يتخطى دورها في عملية التطعيمات ضد الأمراض.

وأوضح بدران أن سلوكيات الكبار تبدأ في الصغر وتستطيع الصحة المدرسية ضبط أنماط السلوك الخاطئة مبكرًا للوقاية من أمراض السمنة، الحساسية، القلب، ضغط الدم، هشاشة العظام، والإدمان، خاصة أن الأطفال في المدارس يتعرضون للعديد من الأمراض المعدية والحوادث، والتغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والعاطفية.

ويلعب الكانتين المدرسي دورًا مهمًّا في السلوك الصحي للطلبه والعاملين بالمدرسة وللأسف أصبح الكانتين المدرسي في بعض المدارس أداة تهدف إلى الربح السريع على حساب الصحة العامة لمجتمع المدار، ليس في مصر فقط؛ بل حتى في أغلب الدول المتقدمة بحيث إن الكثير منها أصدرت قرارات تمنع بعض الأطعمة الضارة وتحث على الإكثار من الأطعمة المفيدة صحيًا.

ويقول د. بدران أن أغلب الأطعمة التي يقدمها الكانتين المدرسي مليئة بالمواد الحافظة ومكسبات الطعم واللون والرائحة والنشويات والدهون بنسب ضارة صحيًا، أما المشروبات فهي أيضًا مليئة بالمواد الحافظة والصبغات الملونة والسكريات، كما بدأت بعض المدارس توفر أيضًا المياه الغازية، الأمر الذي قد يسبب زيادة معدلات إصابة الأطفال بـ«الأنيميا»، الحساسيات ونقص المناعة، السمنة، وتعرضهم فيما بعد لمشاكل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسكر وهشاشة العظام، خاصة مع استبدال الألبان بالمياه الغازية.

لذا ينصح بدران بتوفير ثلاجة لحفظ الطعام، وخلاطات لعصر الفواكة والجزر، وأكواب بلاستيك تغسل وتستخدم لمرة واحدة، وبوتاجاز، كما يجب تثقيف العاملين بالكانتين مع مشاركة أولياء الأمور في الإشراف على الكانتين المدرسي.

يستطيع الكانتين المدرسي أن يساعد الطلبه على التحصيل الدراسي والنمو الجسدي والعقلي والوقاية من الأنيميا التي تسبب التأخر الدراسي والأمراض وعدم الغياب بسبب الأمراض المختلفة بتقديم أغذية صحية جذابة مقبولة للطلبة، وكذلك المدرسين والعاملين بالمدرسة.

وينصح بدران بتناول بيضة يوميًا لأنه يحمي من أمراض القلب إذ يحتوي على مادة «الليوتين» التي تحمي من الإصابة بتصلب الشرايين، كما أن البيض غني بالبروتين، الحديد كما أنه يرفع معدلات الذكاء.

وطالب د. بدران إلى استبدال الوجبات السريعة بالكشري أو بساندويتش الفول مع السلطة أو بساندويتش الطعمية أو بحمص الشام أو البليلة باللبن أو البطاطس مع البيض والطماطم أو الجبن مع الطماطم أو الخيار أو اللحم أو السمك مع الخبز.

وينصح د. بدران بتناول عصير الطماطم المحلي بعسل النحل وذلك لأنه غني بالفيتامينات والأملاح المعدنية، كما إنه يقاوم عسر الهضم والإمساك ويساعد على هضم الأطعمة النشوية واللحوم، والطماطم غنية بالليكوبين المانع للسرطان والرافعة للمناعة.

ويوصي د. بدران باستبدال عصائر الفاكهة المحفوظة بالعصائر الطبيعية كالبرتقال أو الموز أو الجوافة أو المانجو، كما نصح بتناول ثمار الفاكهة الطازجة المغسولة جيدًا والموضوعة داخل أكياس نظيفة والمقطعة بطريق شيقة.

وينصح بدران بعدم تقشير الجزر لأن كثيرًا من المواد الغذائية تتركز في القشرة، والأفضل تقطيع الجزر بعد الطهي، كما من الأفضل طبخة كاملًا بدون تقطيع؛ لأن التقشير والتقطيع يخفض النشويات والبروتين في الجزر بنسبة ٥٠٪. ويجب إزالة العروش (الأوراق الخضراء) قبل حفظه في الثلاجة؛ لأنها تسحب الماء من الجزر وتجعله يتعرج ويجف.

الفصل الرابع

ملحقات غذائية

ملحق

العناصر المعدنية.. مصادرها ووظائفها

المعدن	المصادر الغذائية	الوظائف
الكالسيوم	اللبن، الجبن، الأطعمة المصنوعة من اللبن، ألبان الصويا، السردين، السلمون، الأسماك الأخرى المحتوية على العظام.	▪ يدخل في تركيب العظام والأسنان. ▪ تقلص العضلات. ▪ المساعدة في امتصاص فيتامين ب ١٢. ▪ تنشيط لليباز البنكرياسي. ▪ تخثر الدم. ▪ المساعدة في تكوين استيل كولين (لنقل التيارات العصبية).
الكلور	ملح الطعام، البيض، اللحوم، اللبن.	▪ المحافظة على الضغط التناضحي السليم. ▪ جزء من حمض المعدة (حمض الهيدروكلوريك). ▪ التوازن الحمضي القاعدي.
الكروم	الحبوب، الفواكه، الخضراوات	▪ إدخال الجولوكوز للخلايا.
الكوبلت	اللحوم، لحوم الأعضاء.	▪ نضج خلايا الدم الحمراء.
النحاس	الحبوب، البقول، اللحوم، الكبد، البندق	▪ يساعد على تكوين الهيموجلوبين. ▪ تكوين النسيج الضام، ▪ جزء من جهاز أنزيمي يستخدم في إطلاق الطاقة. ▪ تكوين السحميات الفسفورية في الغشاء المغلف للأعصاب (غشاء ميلين). ▪ تكوين الملانين في الشعر والجلد.
الفلور	الماء المحتوى على الفلور.	▪ وقاية الأسنان من التسوس.

اليود	الملح اليودي، الأسماك البحرية.	▪ جزء من الثيروكسين الذي يدخل في عملية تنظيم الأيض. ▪ يساعد في تكوين بعض البروتينات. ▪ يساعد في امتصاص الكربوهيدرات. ▪ يساعد في تحويل الكارتين إلى فيتامين أ.
الحديد	اللحوم، لحوم الأعضاء، الحبوب، الخضراوات الخضراء، الفواكه المجففة، البندق، البقول، اللبن.	▪ نقل الأكسجين وثاني أكسيد الكربون في هيموجلوبين الدم والعضلات. ▪ تكوين هيموجلوبين خلايا الدم الحمراء. ▪ يساعد في إطلاق الطاقة (جزء من السيتوكروم). ▪ جزء من أنزيم قاتل للبكتيريا.
المغنيزيوم	الخبز والحبوب، البندق، الخضراوات الخضراء.	▪ يساعد التحويل بين أدينوزيون ثنائي وثلاثي الفوسفات. ▪ الاحتفاظ بالكالسيوم. ▪ توصيل الرسائل العصبية. ▪ انبساط العضلات المنقبضة. ▪ يساعد على التكيف مع البرد.
المنجنيز	البقول، الحبوب	▪ يساعد في أيض الأحماض الأمينية. ▪ نمو العظام
المولبدين	اللحوم، البقول	▪ يساعد عملية الأكسدة.
النيكل	الحبوب	▪ يتواجد مع الأحماض النووية DNA, RNA
الفسفور	اللحوم، الدواجن، الأسماك، اللبن، الجبن، الحبوب، البقول.	▪ نمو العظام والمحافظة على النمو. ▪ تكوين الأسنان. ▪ جزء من بعض المواد المهمة في تفاعلات الأيض.
البوتاسيوم	اللحوم، الفواكه المجففة، الموز، البرتقال، زبدة الفول السوداني.	▪ نقل الرسالات العصبية. ▪ يساعد أيضًا في مواد الطاقة. ▪ تكوين الجليكوجين. ▪ التوازن القاعدي الحمضي. ▪ المحافظة على الضغط التناضحي.

السلينيم	اللحوم، الأسماك، القمح.	▪ مضادة للأكسدة. ▪ ساعد على إبطاء نمو السرطان.
الصوديوم	ملح الطعام، الأسماك المملحة، الزيتون والمخللات، الشيبس والبسكويتات المملحة.	▪ تكوين الكولاجين. ▪ التوازن الحمضي والقاعدي. ▪ نقل الرسالات العصبية. ▪ انبساط العضلات.
الكبريت	اللحوم، البيض، اللبن، الجبن، البقول.	▪ من مكونات بعض البروتينات مثل (الشعر والأظافر).
الزنك	اللحوم، الحبوب، البيض، البقول.	▪ جزء من أنزيم خاص بهضم البروتينات.

ملحق: المصادر الغذائية للفيتامينات.. مصادرها ووظائفها

الفيتامين	المصادر الغذائية	الوظائف	أعراض النقص
فيتامين أ (A)	السمن والزبدة، صفار البيض، اللبن، الكبد، الجزر، البطاطا والخضروات الورقية الخضراء.	■ الرؤية في الضوء الخافت. ■ نمو الجلد بطريقة سليمة.	قلة الرؤية في الضوء الخافت (العشي الليلي)، وجفاف المقلة الجلد.
فيتامين د (D)	اللبن المحتوى على فيتامين د، البيض والجبن.	■ يساعد في امتصاص واستغلال الكالسيوم والفسفور. ■ تكلس العظام والأسنان.	تلين العظام.
فيتامين V د (E)	زيوت الخضروات، الخضروات الورقية الخضراء.	■ مضاد للأكسدة لوقاية الأحماض الدهنية غير المشبعة، وفيتامين أ، وحمض الاسكوربيك.	زيادة تحلل خلايا الدم الحمراء.
فيتامين ك (K)	الخضروات الورقية الخضراء الداكنة، الكبد، صفار البيض.	■ تجلط الدم.	النزيف.
فيتامين ب ١ (ثيامين) (b1)	اللحوم، البيض، البقول، الحبوب.	■ أنزيم مساعد لإطلاق الطاقة من الكربوهيدرات، الدهون، كما يساعد في تكوين سكر الريبوز الهام للأحماض النووية.	بري بري

ريبو فلافين فيتامين ب2 (B2)	اللبن اللحوم، الدواجن، البقول، الحبوب، بروكلي.	▪ فلافوبرتين وهو إنزيم مهم لتنفس الخلايا وإطلاق الطاقة وتحويل التربتوفان إلى نياسين.	تشقق الشفاه.
النياسين	اللحوم، الدواجن، زبدة، الفول السوداني، الحبوب.	▪ تميم إنزيمي لإطلاق الطاقة من الكربوهيدرات، الدهون، البروتينات وتكوين الأحماض الأمينية.	البلاجرا.
فيتامين ب 6 (b6)	اللحوم، الموز، الفول، السبانخ، الكرنب، البطاطس.	▪ يساعد في أيض الدهون والكربوهيدرات. ▪ تكوين الأحماض الدهنية الغير أساسية. ▪ إطلاق الطاقة من البروتينات. ▪ تكوين الأجسام.	فقر الدم المتميز بصغر حجم الكربلت وكذلك انخفاض الهيموجلوبين.
حامض البنتوثيك	لحم الأعضاء (الكلي، الطحال، القلب). الحبوب.	▪ يدخل في تركيب التميم الإنزيمي أ. ▪ إطلاق الطاقة الكربوهيدرات، الدهون، البروتينات. ▪ تكوين الكلوستيرول والأحماض الدهنية والهيموجلوبين.	انخفاض مناعة الجسم ضد الأمراض.
البيوتين	صفار البيض، اللبن، لحم الأعضاء، البقول، البندق.	▪ تحليل البروتينات. ▪ إطلاق الطاقة الكربوهيدرات، الدهون، الأحماض الأمينية. ▪ تكوين الأجسام المضادة. ▪ تكوين الأحماض الكربوكسيلية.	التهابات جلدية.

الفولاسين	الخضروات الورقية الداكنة الخضرة، الكبد، الكلي، الفواكه.	▪ نقل وحدات الكربون لتكوين الأحماض الأمينية غير الأساسية وكذلك الأحماض النووية.	فقر الدم المتميز بضخامة الكريات والهيموجلوبين. النمو الطبيعي لخلايا الدم الحمراء والخلايا الأخرى.
فيتامين ب ١٢ (b١٢)	اللحوم، الدواجن، الأسماك، اللبن، البيض.	▪ نمو كريات الدم الحمراء. ▪ المحافظة على الأنسجة الطبيعية.	فقر الدم الوبيل. (الخبيث)
فيتامين ج (c)	الفواكه الحمضية، الفراولة والطماطم، البروكلي.	▪ تكوين الكولاجين. ▪ يزيد قوة الأوعية الدموية. ▪ الحماية ضد العدوي. ▪ المساعدة على تكلس العظام والأسنان.	الاسقربوط

توصيات عامة

١- الاهتمام بالتغذية المدرسية وذلك بتقديم الأغذية ذات القيمة الغذائية العالية مثل الحليب والفواكه والعصائر ومنع تقديم الحلويات والمشروبات الغازية وذلك يتم في:

- الاتفاق مع شركات الألبان ببيع الحليب المبستر و إلزام الشركة بتوفير مبردات خاصة في المدارس لحفظ الحليب.
- بيع الفواكه والخضراوات مع الوجبات المقدمة وذلك لتعويد الطالب على شرائها وتناولها أو أن يقوم بإحضارها معه من المنزل.
- أن يحل عصير الفواكه بدلا من المشروبات الغازية سواء كان المبستر منها أو المعقم وتحفظ في برادات خاصة.

٢- أن تكون الوجبة متكاملة ومتوازنة وعلى شكل عبوات مغلفة بالكرتون أو البلاستيك مع المحافظة على الشروط الصحية في الإعداد والتقديم والتغليف.

٣- الاهتمام بتحسين المقاصف المدرسية مع مراعاة الشروط الصحية.

٤- الاهتمام بتقديم الأطعمة التي تناسب أذواق التلاميذ وذلك بسؤالهم واختيار الصحية منها.

٥- التنويع في الأطعمة المقدمة في المدارس حتى لا يشعر التلاميذ بالملل.

٦- مراعاة الأسعار وأن تكون في متناول الجميع.

٧- أن يفتح المقصف المدرسي صباحًا قبل الحصة الأولى وفي الفسحة.

٨- توفير أجهزة التسخين مثل السخان الكهربائي أو الميكرويف لتقديم الأجهزة ساخنة لزيادة الإقبال على تناولها.

المراجع

١- أخبار اليوم كلينيك، أخبار اليوم، السبت ١٥ سبتمبر ٢٠١٢.

٢- الأنشط والرعاية الطلابية، وزارة التربية والتعليم بدولة الإمارات الأدلة الإرشادية لإدارات ومعلمي وطلاب المدارس، ٢٠٠٢ – ٢٠٠٥م.

٣- الخطة العامة للتعامل مع انفلونزا (A (H1 N1، وزارة التربية والتعليم، وزارة الصحة، هيئة الصحة - دبي/أبوظبي - دولة الإمارات العربية المتحدة.

٤- المركز العلمي لتطوير الرياضة المدرسية، وزارة التربية والتعليم الإصدار رقم ٩٠، ٢٣، دولة الإمارات العربية المتحدة.

٥- المجلة العربية للغذاء والتغذية، مجلة فصلية محكمة (مركز البحرين للدراسات والبحوث) ٢٠٠٠م.

٦- توصيات مؤتمر لوزان (الطعام، التغذية والأداء الرياضي، فبراير ١٩٩١).

٧- دليل السعرات الحرارية، وحدة التغذية، وزارة الصحة، دولة الكويت.

٨- عبد الرحمن عبيد مصيغر، عبد الغفار محمد عبد الغفار، وقائع ندوة التغذية المدرسية، نوفمبر ١٩٩٣م.

٩- موسي الخطيب، العلاج الشافي بالفواكه والخضروات والأعشاب، مركز الكتاب للنشر ١٩٩٧م.

١٠- كلود مارون، وآخرون: مقال عن الحقيبة المدرسية في قفص الاتهام، مجلة الأم - بيروت - لبنان.

١١- مجلة علوم وتكنولوجيا، العدد الثالث أكتوبر ١٩٩٣، إصدار معهد الكويت للأبحاث العلمية.

١٢- معرفتك بالوقاية حماية لك ولغيرك (أنفلونزا H1 N1)، وزارة الصحة، المديرية العامة للشئون الصحية، دائرة التثقيف والإعلام الصحي - مسقط، سلطنة عمان.

13- American Red Cross, Community First Aid Et Safety. Mosby Lifeline. St. Louis Baltimore Boston Chicago London Philadelphia Sydney Toronto.